

**MEMORIAL DE RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL
DISEÑO REDES HIDRAULICAS, SANITARIAS, AGUAS LLUVIAS Y SISTEMA CONTRAINCENDIOS**

Neiva, febrero de 2021

Señores:

ALCALDÍA MUNICIPAL LA PLATA - HUILA

Ciudad

NOMBRE : **OLGA PATRICIA GONZALEZ VALENCIANO**
CEDULA DE CIUDADANÍA No. : **36.161.191 de Neiva**
MATRICULA PROFESIONAL No. : **68202-18659 STD**
CELULAR No. : **315 8759904**
CORREO ELECTRONICO : [**olpago@hotmail.com**](mailto:olpago@hotmail.com)

Yo, : **OLGA PATRICIA GONZALEZ VALENCIANO**, profesional en el área de : **INGENIERIA CIVIL** con matrícula profesional No: **68202-18659 STD**, debidamente registrado en el **COPNIA**, certifico que seré el responsable del DISEÑO REDES HIDRAULICAS, SANITARIAS, AGUAS LLUVIAS Y SISTEMA CONTRAINCENDIOS, para el proyecto: **A TODO COSTO CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE AIRE Y VACÍO MEDICINAL DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA – HUILA**, localizada en la Carrera 2E #11-17 Avenida Libertadores Salida Neiva, del municipio de La Plata – Huila, de propiedad de la **ESE HOSPITAL DEPARTAMNTAL SAN ANTONIO DE PADUA**, identificado con Nit No. 891.180.117-7, Declaro y que asumo la responsabilidad por los perjuicios que causa el presente DISEÑO REDES HIDRAULICAS, SANITARIAS, AGUAS LLUVIAS Y SISTEMA CONTRAINCENDIOS exonerando al municipio de La Plata, a la Secretaria de Planeación y obras públicas del municipio, de toda responsabilidad.

Atentamente,

NOMBRE : **OLGA PATRICIA GONZALEZ VALENCIANO**
CEDULA DE CIUDADANÍA No. : **36.161.191 de Neiva**
MATRICULA PROFESIONAL No. : **68202-18659 STD**