CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita empleada publica del HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES - TOLIMA, con funciones de jefe de personal y en calidad de supervisora designada en este trámite contractual, procede a exponer lo siguiente:

CERTIFICA

Que revisados los documentos presentados por **ANALICEMOS LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO S.A.S.,** que cuenta con NIT. 901.087.458-1, su representante legal **CLAUDIA CONSUELO CHACÓN VILLADA,** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. 30.313.571, se determinó que reúne los requisitos de orden técnico, jurídico, académico, de idoneidad y experiencia para celebrar un acto contractual con el HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES - TOLIMA**.,** conforme a las exigencias establecidas en los estudios previos, con el siguiente objeto:

> "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN LABORATORIO CLINICO PARA LA REALIZACIÓN A MONTO AGOTABLE DE EXAMENES MEDICOS CONFORME A LA DEMANDA DEL HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES – TOLIMA"

En constancia, se firma la presente en el HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES - TOLIMA al PRIMERO (01) DE JUNIO DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026).

LILIANA MORA ROZO
"Profesional universitaria"