Laboratorio Clínico Especializado
Shirley Angulo Urzola

Sincelejo, 01 de Julio de 2026

Señores

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

POLICÍA NACIONAL

Unidad Prestadora de Salud Sucre

Ref.: Certificación de consumo mensual del contrato 67-7-20111-26 — Junio 2026

Cordial saludo,

En cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas y de conformidad con los términos del convenio suscrito entre el Laboratorio SAU y la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, me permito CERTIFICAR que durante el mes de junio de 2026 se prestaron los servicios de laboratorio clínico en los siguientes términos:

Certificación de consumo mensual

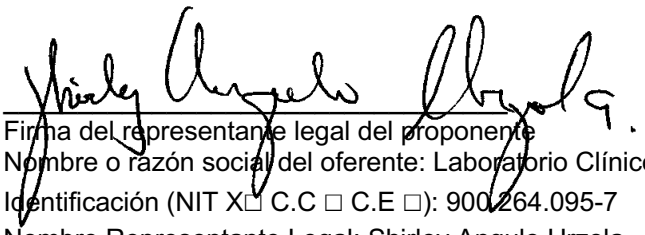
Mes certificado	Junio 2026
Período de atención	04/06/2026 – 30/06/2026
Pacientes únicos atendidos	43
Órdenes procesadas	46
Pruebas de laboratorio realizadas	55
Valor facturado en el mes	$4.325.661
Valor acumulado contrato	$4.325.661
Porcentaje de ejecución acumulado	5.62%
Saldo disponible del contrato	**$72.674.339**

El Laboratorio SAU certifica que los servicios relacionados en el presente documento fueron prestados conforme a los estándares de calidad exigidos, con personal idóneo y bajo los protocolos de bioseguridad vigentes. Los resultados fueron entregados oportunamente a cada paciente y los soportes de atención reposan en el archivo del laboratorio.

Calle 18 No. 22-63 Sincelejo - Sucre Tel: 6052762843
Sede administrativa. Cra 22 16A-33 Tel. 6052765524
gerencia@laboratoriosau.com

La presente certificación se expide en cumplimiento estricto de lo pactado contractualmente, para ser remitida a más tardar el día 1 de cada mes.

Atentamente,



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Laboratorio Clínico Esp. Shirley Angulo Urzola SAS
Identificación (NIT X□ C.C □ C.E □): 900264.095-7
Nombre Representante Legal: Shirley Angulo Urzola
Identificación (C.C x C.E. □) 41.797.316
Dirección: Cra 22 N 16ª-11
Teléfono: **6052765524**
Email: **gerencia@laboratoriosau.com**