ANEXO 2

Bogotá,

Señores,
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Ciudad

Asunto: Declaración de no Inhabilidades e Incompatibilidades

Por medio de la presente certifico que ni el suscrito ni ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S con NIT N° 860.029.022 nos encontramos incursos en ninguna inhabilidad e incompatibilidad de que trata la constitución y la ley para la celebración de contratos.

Cordialmente,

Firma:

Anna Christina Kindgren
53.123.180