FORMATO No 7

CERTIFICACION DE DOTACION

Bogotá, D. C, XXX de 2018

Señores
CONSORCIO FONDO NACIONAL EN SALUD PPL 2107
Carrera 11 No. 71 -73 Oficina 1201
Bogotá

Ref.: Invitación Odontología Especializada

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía N°_____ expedida en _____, en calidad de Representante Legal de la IPS_____ con NIT: _____certifico la tenencia de los equipos y dispositivos relacionados a continuación:

EQUIPO	DESCRIPCION TECNICA	FICHA TECNICA	CERTIFICADO DE CALIBRACION	OBSERVACIONES

Lo anterior en desarrollo del contrato que se adjudique en desarrollo de la Invitación Privada No. 001 de 2018, en caso de que este resultare adjudicatario en el presente proceso de selección.

FIRMA: _____

IDENTIFICACION: _____