



Formato No. 6

CERTIFICACION

Bogotá, D. C, XXX de 2018

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

Ref.: Invitación intervención archivística Historias Clínicas

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía N° _____ expedida en _____, en calidad de Representante Legal de la EMPRESA _____ con NIT: _____ me comprometo a garantizar la totalidad de equipos requeridos en la Invitación Privada 002 para prestar los servicios de Laboratorio Clínico para la población privada de la libertad en los establecimientos de reclusión del orden nacional (ERON) a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) en la Regional Occidente, excepto los ERON de Jamundí y Cali, objeto de la invitación de acuerdo a la propuesta presentada.

Lo anterior en desarrollo del contrato que se adjudique en desarrollo de la invitación Privada No. 002 de 2018, en caso de que este resultare adjudicatario en el presente proceso de selección.

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

IDENTIFICACION: _____