FORMULARIO 7
CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Valledupar, 16 de abril de 2020.

Señores
POLICIA NACIONAL –
DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD.

REF: Certificación bajo la gravedad de juramento

Yo, **STEFANY CERA COLEY**, mayor de edad natural de Valledupar, identificada con la cedula de ciudadanía: 49.721.604 expedida en Valledupar, representante legal de **ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD IDUSTRIAL –APREHSI LTDA**.

CERTIFICO:

Bajo la gravedad del documento que se entiende con la mera presentación de este escrito, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades, para contratar con el Estado Colombiano de acuerdo al artículo 8 y 9 de la ley 80 de 1993, Articulo 127 de la constitución Nacional, Articulo 18 de la Ley 1150 del 2007 y demás normas aplicables para contratar con el Estado y por consiguiente, con el Departamento de policía Cesar. En constancia de lo aquí seguro firmo esta certificación en la fecha arriba consignada.

Atentamente,

Firma Representante Legal
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: **ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL – APREHSI LTDA**
NIT: **900.033.859-6**
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: **STEFANY CERA COLEY**
IDENTIFICACIÓN: **49.721.604**
DIRECCIÓN: **CALLE 13 B BIS No. 18-43**
TELÉFONO: **5809527**
EMAIL: bermudezjuanfelipe@aprehsiltda.com