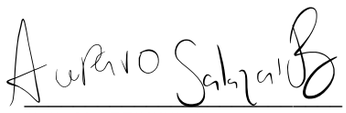
FORMATO No.

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURÍDICA

(Artículos 8° ley 80 de 1193 y 18 Ley 1150 de 2007)

Yo AMPARO SALAZAR BONELO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 55060310 , de GARZÓN, Representante Legal de FOOD CARE S.A.S declaro bajo la gravedad del juramento la cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarme incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución y la Ley para contratar con el Estado.

Así mismo en cumplimiento de lo definido en el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, certifico que ni los socios ni la sociedad que represento se encuentran inhabilitados como consecuencia de lo establecido en dicha norma.



C.C. No.55060310

ESPACIO EN BLANCO