FADISMED®
NIT: 900.030.359-1

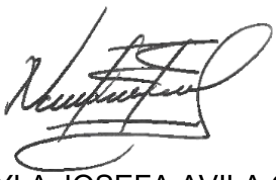
**FORMULARIO 11**
**"REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES CONTRATOS ANTERIORES".**

DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES DURANTE LOS ULTIMOS CINCO (05) AÑOS

PROPONENTE: FADISMED SAS

| OBJETO DEL CONTRATO | No CONT | ENTIDAD CONTRATANTE | VR. CONTRATO EN PESOS $ | TIPO | | FECHA DE LA MULTA O SANCIÓN | VR. DE LA MULTA O SANCIÓN EN PESOS $ | VR. DE LA MULTA SANCIÓN EN SMMLV |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MULTA | SANCIÓN | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | | | |

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo mi responsabilidad personal, que la información antes consignada es totalmente cierta y me corresponde única y exclusivamente.



NEYLA JOSEFA AVILA CIFUENTES
CC. 52.364.531
REPRESENTANTE LEGAL
FADISMED SAS
NIT. 900.030.359-1