CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Florencia, DÍA_____ MES _____ AÑO

OFERENTE:

_____ Bajo la gravedad de juramento, declaro que cuento con la capacidad administrativa y operacional para cumplir con el objeto de la presente contratación el cual es **Prestación del servicio de Valoraciones Medicas Ocupacionales con destino a los funcionarios de planta, brigadistas y contrato de prestación de servicios vinculados con la Unidad Prestadora de Salud Caquetá**, de acuerdo las condiciones establecidas en el presente documento y en los demás que hagan parte de proceso. Lo anterior podrá ser verificado por la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DECAQ,** en cualquier momento durante la ejecución del contrato**.**

Representante Legal proponente _____

Nombre: _____

Documento Identidad: _____