FORMATO DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS EN LIMITAR LA CONVOCATORIA A MIPYMES

(Ciudad y fecha)

Señores
LA NACIÓN- MDN-DIGSA-JEFSA-FAC-EMAVI-ESM (EL MINISTERIO)
Cali – Valle del Cauca.

Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía para servicios de salud No. 034-00-S-DIGSA-JEFSA-EMAVI-ESM-2021

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD PARA LAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA EN LAS FASES DE PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 760018302782

Yo,_____, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de Representante legal del Proponente _____ con NIT: _____, y contando con amplias facultades para presentar la oferta y obligar jurídicamente al Proponente a cumplir con el objeto contractual en caso de ser adjudicatario, lo que inequívocamente declaro que por ningún motivo me exonero de la responsabilidad y por lo mismo, me obligo a su irrestricto cumplimiento, **manifiesto interés de limitar la convocatoria a MIPYMES** dentro del proceso anteriormente referido, registrando la siguiente información, de acuerdo a lo dispuesto en las normas de Ley y aquellas condiciones establecidas en el pliego de condiciones del proceso numeral 11, así: .

Proponente interesado en limitar la convocatoria	
Identificación	
Representante legal o apoderado	
Número de cédula de ciudadanía	
Dirección de notificaciones	
Teléfono	
Celular	
Fax	
Correo electrónico	

ANEXOS a la presente manifestación:

1. Certificación expedida por el contador o revisor fiscal, señalando la condición de Mypes o Mipymes y su tamaño empresarial (micro, pequeña o mediana empresa).
2. Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal, para verificar que la Mipyme nacional tiene como mínimo, un (1) año de existencia previo a la convocatoria del Proceso de Contratación.
3. Copia Registro Único Tributario.

_____
Firma:
C.C.
Cargo:
Nit: