FORMATO No. 4-AUTORIZACIÓN ESTUDIOS DE CONFIABILIDAD

Los suscritos: **ROGER ENRIQUE QUIROGA VILLARRAGA**, identificado (s) con cédula de ciudadanía No. **80.925.977 de Bogotá,** domiciliado en **BOGOTA**, actuando en representación de **SUMINISTROS Y ASESORIAS S&R SAS** que en adelante se denominará **EL PROPONENTE**, manifestamos la voluntad de autorizar la realización del ESTUDIO DE CONFIABILIDAD por parte de los organismos del Estado que desarrollen estas actividades, dentro del proceso para **Contratar LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, CON EL PROPÓSITO DE DAR CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LA UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN,** de acuerdo con los requerimientos y especificaciones técnicas que establezca la entidad.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestro compromiso incorporado en el presente documento, se suscribe en la ciudad de **BOGOTA** el día **CUATRO (04)** del mes **AGOSTO** del año **2021**.

Atentamente,



Proponente: SUMINISTROS Y ASESORIAS S&R SAS
NIT: 901263311-2
Representante Legal: ROGER ENRIQUE QUIROGA VILLARRAGA
C.C.: 80.925.977 de Bogotá
Dirección: Calle 12b #7-22 Bogotá
Celular: 3213239976
Email: suministrosyasesoriassyr1205@gmail.com