

ANEXO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN

Ciudad Fecha

Doctora.

DOLLY MILENA DIAZ MORA

E.S.E. HOSPITAL SANDIEGO DE CERETÉ

Gerente

Ciudad

ASUNTO: Objeto a contratar _____

PROCESO DE MENOR CUANTÍA No. _____

Yo _____, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. _____ de _____, actuó en calidad de representante legal de _____, afirmo bajo la gravedad del juramento que conozco y acepto las siguientes condiciones:

1. Que esta Oferta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete al proponente.
2. Que ninguna entidad o persona distinta a firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
3. Que no me hallo incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la ley y a demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro en los eventos de prohibiciones para contratar.
4. Igualmente declaro que en caso de sobrevenir alguna inhabilidad me haré responsable frente a contratante y ante terceros por los perjuicios que se ocasionen y me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita del contratante, por si ello no fuere posible, renunciare a su ejecución.
5. Si se me adjudica el contrato me comprometo a otorgar las garantías requeridas y a suscribir estas y el contrato, dentro de los términos señalados para ellos.
6. Que conozco las leyes de la República de Colombia que rigen la presente contratación.
7. Que los precios de la propuesta se mantienen por un término de noventa (90) días contados a partir de la fecha y hora de entrega de la misma.
8. Que acepto las exigencias y condiciones técnicas exigidas por el hospital en la solicitud de oferta.
9. Que bajo la gravedad de juramento declaramos que, no somos deudores que no es deudor moroso de ninguna entidad del Estado. (ley 716, parágrafo 3, artículo 4).

Con la firma del presente documento manifiesto bajo la mi responsabilidad que al información aquí consignada es veraz.

Cordialmente,

NOMBRE Y FIRMA

(persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)

C.C. No. _____ expedida en _____

Nit: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Anexo No. 2
Compromiso Anticorrupción

Ciudad, Fecha

Señores:

E.S.E. HOSPITAL SANDIEGO DE CERETE
Ciudad

ASUNTO: Objeto a contratar _____
PROCESO DE MENOR CUANTÍA No. _____

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del Hospital Sandiego de Cerete E.S.E. para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. Manifestamos bajo la gravedad del juramento que no estamos en causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés alguno, así como ninguna otra limitación de nuestra capacidad jurídica para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información]. En caso encontrarse en algunas de las circunstancias descritas indicar el tipo y la vigencia de la misma.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Menor Cuantía No. xxxxxxxxxxxx
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los XXXXXXX (XX) días del mes de XXXX de dos mil veintitrés 2023.

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

ANEXO No. 3

MODELO DE CARTA DE INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO

Doctora.

DOLLY MILENA DIAZ MORA

E.S.E. HOSPITAL SANDIEGO DE CERETÉ

Gerente

Ciudad

ASUNTO: Objeto a contratar _____

PROCESO DE MENOR CUANTÍA No. _____

Los suscritos, _____ debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____, respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal para participar en la Contratación Directa de la referencia, cuyo objeto es "_____", y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato.
2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE TÉRMINOS Y EXTENSIÓN
COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN EN LA
EJECUCIÓN DEL CONTRATO ⁽¹⁾

(%) ⁽²⁾

- (1) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes.
- (2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

3. La Unión Temporal se denomina _____
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
5. El representante de la Unión Temporal es _____, identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
6. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo
Dirección electrónica
Teléfono
Telefax
Celular
Ciudad

Cerete - Córdoba

En constancia, se firma en Cerete, a los _____ días del mes de _____ de _____

ANEXO No. 4
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

ASUNTO: Objeto a contratar _____
PROCESO DE MENOR CUANTÍA No. _____

PROPONENTE: _____

CONTRATO No.	OBJETO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN	TIEMPO TOTAL	VALOR DEL CONTRATO EXPRESADOS EN SMMLV

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

ANEXO No. 5
PROPUESTA ECONÓMICA

LA PROPUESTA ECONÓMICA DEBERÁ SER PRESENTADA A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA SECOP II Y DEBERÁ CUMPLIR Y CORRESPONDER A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA PRESENTE SOLICITUD DE OFERTA.

N°	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO ANTES DE IVA	IVA %	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA%					

NOTAS ACLARATORIAS:

NOTA 1: La propuesta económica deberá ser diligenciado a través de la plataforma Secop II, adicionalmente se deberá anexar a la propuesta de forma obligatoria el presente anexo, a través del cual se presentan los precios unitarios.

NOTA 2: En la preparación de las ofertas, el proponente deberá incluir en sus precios todos los impuestos, derechos, transporte y otros cargos que se causaren durante la ejecución del contrato, los cuales se entenderán incluidos en los precios ofertados en el presente anexo.

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

ANEXO NO. 6
ACEPTACIÓN DE ESPECIACIONES TÉCNICAS

Yo, _____, en mi condición de Representante Legal de _____, declaro y acepto conocer íntegramente el contenido de todas y cada una de las especificaciones técnicas detalladas en LA SOLICITUD A PRESENTAR OFERTA No. _____ y en los estudios previos del proceso.

De igual manera, manifiesto haber efectuado en forma personal, un análisis detallado, minucioso y exhaustivo de las especificaciones técnicas contenidas en los términos de condiciones en el Capítulo III, numeral 2.2., **lo que indica expresamente, que bajo ningún motivo me exonero de la responsabilidad que me acude a su cumplimiento.**

Con la suscripción del presente Anexo, en forma voluntaria e irrevocable, **ACEPTO** las especificaciones técnicas y las condiciones mínimas establecidas por la E.S.E HOSPITAL SANDIEGO DE CERETE para el presente proceso; el documento de invitación a presentar oferta y demás que puedan surgir a partir de las diferentes adendas generadas en desarrollo del proceso; en consecuencia, **ME COMPROMETO A DARLES Estricto Cumplimiento.**

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

ANEXO No. 7
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de _____, a los ____ días, del mes _____, de 20__

Nombre y firma del Representante Legal