ANEXO No 1
MODELO CARTA PRESENTACION DE LA OFERTA

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
Duitama.

Yo, _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre y representación de _____, (o en nombre propio, o como persona natural, según el caso) domiciliada en _____, por medio de la presente me permito presentar propuesta, de acuerdo con las especificaciones establecidas en el estudio previo y pliego de condiciones, y declaro:

• Que no me hallo incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades establecidas en la Ley 80 de 1993 artículo 8º y 9º, demás normas sobre la materia y, que no me encuentro incurso en ninguno de los eventos previstos como prohibiciones especiales para contratar.

• Que ninguna persona o entidad distinta de la aquí nombrada tiene intereses en esta propuesta, ni en el contrato que como consecuencia de ella se llegare a celebrar y que por consiguiente solo compromete a la persona jurídica o natural que represento.

• Que conozco el estudio previo y pliego de condiciones, los anexos, especificaciones y demás documentos del proceso de selección y que acepto todos los requisitos y obligaciones en ellos contenidos. Además, conozco perfectamente las características del objeto a contratar.

• Que en caso de que sea aceptada nuestra propuesta, nos comprometemos a suscribir el contrato correspondiente.

• Que realizaré los trámites necesarios para el perfeccionamiento, legalización y cumplimiento de requisitos de ejecución del contrato.

• A continuación relaciono tabla de contenido con la documentación exigida por el EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA y que incluyo en la propuesta.

• El resumen de mi propuesta es el siguiente:

Proponente: ----------
Representante Legal: ----------
Valor de la oferta: ----------

• Igualmente señalo como dirección donde se pueden remitir por correo documentos, notificaciones o comunicaciones relacionadas con el presente proceso de selección, la siguiente:

Dirección: ----------
Teléfono: ----------
E-mail: ----------
Ciudad:----------

NOTA 1: SE ENTIENDE FIRMADA CON EL CARGUE DE LA PROPUESTA EN LA PLATAFORMA SECOP II DEL PROPONENTE

NOTA 2: DEBERA ALLEGARSE JUNTO A LA PROPUESTA

COMPROMISO ANTICORRUPCION

(Lugar y fecha)
Señores
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
Duitama -Boyacá

PROCESO DE CONTRATACIÓN:

[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 de [Nombre de la Entidad Estatal contratante] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].
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 Contratación [Insertar información].
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 [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información]. _____

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