FORMULARIO No.1

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Bogotá (Cundinamarca), 19 DE AGOSTO DE 2020.

Señor
ORDENADOR DEL GASTO DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Invitación Pública, N.XX – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ"-2020, convocada por la DMSOC Yo SANTIAGO CORREA BEUTH, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de OFERENTE, de conformidad con lo establecido en la invitación pública N. **667-DISAN-DMSOC-2020** me permito presentar, en nombre propio propuesta seria, formal e irrevocable para participar en el PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. **667-DISAN-DMSOC-2020** y cuyo objeto es "SUMINISTRO DE IMPLANTES DENTALES PARA EL DMSOC". Para la celebración de un contrato, en los términos prescritos en la Invitación que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios; las normas contenidas y aplicables del Código Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

1. Que mi propuesta incluye los ítems enunciados en el formulario No. 2 "VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA" para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

2. Que conozco y acepto el contenido de la Invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechas al mismo. 3. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y me obliga insubordinadamente

4. Que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

5. Que la dirección, teléfono y/o fax es o son los siguientes:

Dirección: Cra 43 A 27 A sur 86, Local 127 Centro Ejecutivo La Casona, Envigado, Antioquia

Teléfono: Tel 3321062.

celular: 3186506607

6. Que mi propuesta cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la Invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y acepto de manera expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

7. Que me comprometo a proveer a EL DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE “HEROES DE SUMAPAZ”, en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la Invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los mismos, en los “Datos del Contrato” y “Especificaciones Técnicas” y en las condiciones allegadas a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

8. Reconozco la responsabilidad que me concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los servicios que me obligo a entregar, y asumo la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios que se entregarán a EL DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE “HEROES DE SUMAPAZ”, en el caso de resultar adjudicataria mi propuesta, cumple con todas y

cada una de las exigencias de la Invitación, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

9. Manifiesto además que he realizado el examen completo y cuidadoso, y que he investigado plenamente, las condiciones del contrato que me comprometo a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaro que se encuentra bajo mi responsabilidad y es mi especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de mi propuesta.

10. En todo caso, acepto y reconozco que cualquier omisión en la que haya podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de mi propuesta, no me eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que me lleguen a corresponder como contratista, y renuncio a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por mí en razón de mi falta de diligencia en la obtención de la información.

11. Reconozco que ni EL DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE “HEROES DE SUMAPAZ” ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los servicios proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que he tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

12. Reconozco que ni la Invitación, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales

aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

13. Que he recibido las adendas del proceso (si los hubo) y acepto su contenido.

14. Acepto plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se me ofrece, conforme a la "Minuta del Contrato" de la Invitación y me comprometo a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que se me haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir EL DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de Invitación Pública, Contratación Mínima cuantía No **667-DISAN-DMSOC-2020**, las que de antemano acepto.

15. Manifiesto y declaro que mi propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, considero que EL DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ" se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación

impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

16. El suscrito, en calidad de proponente al presente proceso de selección y contratación, declaro y acepto, explícitamente, que asumo la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconozco que me encuentro vinculados o comprometido de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

17. Declaro bajo juramento, el que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que he declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministrada, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

18. Que me obligo a suministrar a solicitud de la EL DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

19. Que la presente propuesta consta de __ folios distribuidos en _____ fólderes.

20. Que recibo notificaciones en la siguiente dirección: Cra 43 A 27 A sur 86, Local 127, Envigado Antioquia

21. Que en caso de resultar favorecido en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta Corriente Banco Bancolombia No. 94715903165

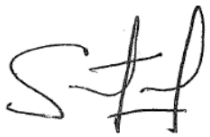
22. Que el valor total de mi propuesta es $8.000.000 Así mismo me permito poner en conocimiento que si _X__no___ soy responsable del IVA.

23. Que no me hallo relacionado en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

24. Que la validez de mi oferta es de 60 días calendario.

25. Que acepto la forma y condiciones de pago ofrecidas por EL DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE “HEROES DE SUMAPAZ”

Cordialmente,



SANTIAGO CORREA BEUTH

REPRESENTANTE LEGAL

BH SALUD SA

Nombre o Razón Social del PROPONENTE