Red de Salud del Oriente
Empresa Social del Estado E.S.E
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337-4

Formato 8. COMPROMISO EQUIPO DE TRABAJO

Santiago de Cali,

Señores
XXXX
Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

_____ (nombre de la persona que se compromete a trabajar para el proponente), manifiesto que en caso de que el proceso de contratación se adjudique a _____ (Nombre del proponente) me comprometo a prestarle mis servicios para el cargo de _____ (indicar el cargo para el cual se propone a la persona), con disponibilidad de -------%

Por último, manifiesto que conozco la información general y demás documentos de las bases de contratación del presente proceso.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA PROFESIONAL PROPUESTO
C.C. No. Expedida en
Número de Teléfono
Buzón del Correo electrónico.

NOMBRE Y FIRMA PROPONENTE
(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
Número de fax
Buzón del Correo electrónico.