ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

FORMATO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Cali, octubre 2025

Señores
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Referencia: Presentación de Oferta proceso de Contratación No. **4145.010.32.1.1961-2025**

Natali Mosquera Narvaez, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la Red de Salud del Centro E S E, presento propuesta seria, formal e irrevocable para participar en el proceso de contratación de la referencia. Hago las siguientes manifestaciones:

- Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de la Entidad Contratante respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. Que conocida esta información de ser adjudicado como contratista cumplirá con los términos de las Condiciones de Contratación y las estipulaciones del respectivo contrato.
- Que la propuesta ha sido elaborada de acuerdo con los documentos del proceso.
- Que la propuesta tiene la validez establecida en los estudios previos.
- Que en caso de ser contratista, nos someteremos al cumplimiento oportuno de toda la normatividad que la legislación laboral, de seguridad social y libre asociación en Colombia que le sea aplicable, en especial de aquellas que le surjan hacia sus empleados y el personal que tenga a su cargo; así como también seguridad y salud en el trabajo aplicable según su contratación, con el propósito de generar un alto grado de bienestar en sus trabajadores y prevenir los daños a la salud, a la dignidad, economía y subsistencia que puedan ser provocados por condiciones laborales.
- Autorizo expresamente para que las notificaciones personales a que haya lugar en el proceso de selección o con ocasión a él sean realizadas por correo electrónico, al email que aparece junto a mi firma, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.
- No estoy incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones, así como tampoco la empresa que represento.

Atentamente,

NATALI MOSQUERA NARVÁEZ
C.C. No. 67.033.443 Expedida en Cali
Nit: 805.027.261.-3
Dirección: carrera 16 A No. 33 D 20 Barrio La Floresta
Número de Teléfono: 6023120930
Número de fax: 6023120930
Buzón del Correo electrónico: evaluacionymejora@saludcentro.gov.co