FORMATO 1 CARTA DE PRESENTACIÓN

CONSORCIO SALUD INTEGRAL RIOHACHA 2026

Señores
DISTRITO DE RIOHACHA – LA GUAJIRA
Alcaldía Distrital de Riohacha
Riohacha – La Guajira

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. MC-006-2026

OBJETO: Fortalecimiento de la gobernabilidad en salud pública mediante la implementación de los Equipos Básicos en Salud (EBS) en el Distrito de Riohacha – La Guajira.

Estimados señores:

Yo, **Carlos Javier Estrada,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1124027528 de Nueva Granada Magdalena, en mi calidad de **Representante Legal del CONSORCIO SALUD INTEGRAL RIOHACHA 2026**, en adelante el "Proponente", manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

1. Estoy autorizado para suscribir y presentar la oferta y para suscribir el contrato en caso de resultar adjudicatario.
2. En caso de adjudicación, suscribiré el contrato en la fecha establecida en el cronograma del proceso.
3. Conozco los documentos del proceso, incluyendo sus adendas, y acepto los requisitos en ellos contenidos.
4. Conozco las leyes de la República de Colombia que rigen el presente proceso de contratación.
5. Tengo conocimiento de las condiciones del sitio de ejecución del contrato.
6. Asumo los riesgos previsibles inherentes al contrato.
7. La información contenida en la propuesta es veraz.
8. Ni los integrantes del consorcio ni yo nos encontramos incursos en inhabilidades o incompatibilidades.
9. No estamos incursos en prohibiciones especiales para contratar.
10. Informaremos cualquier situación sobreviniente de conflicto de interés o inhabilidad.
11. No hemos sido declarados responsables por actos de corrupción o delitos relacionados.
12. No estamos incursos en la situación del artículo 38 de la Ley 1116 de 2006.
13. Conocemos y aceptamos el pacto de transparencia.
14. Los recursos utilizados son de origen lícito.
15. No nos encontramos incursos en causales de rechazo.
16. Nos comprometemos a constituir las garantías exigidas.
17. La oferta incluye todos los documentos requeridos.
18. La propuesta incluye todos los costos, impuestos y gastos.
19. Autorizamos notificación electrónica.
20. Declaro que:

El Proponente es:	Persona Natural__ Persona Jurídica Nacional ___ Persona Jurídica Extranjera sin sucursal en Colombia___ Sucursal de Sociedad Extranjera ___ Unión Temporal ___ Consorcio **X** Otro__
Grupo empresarial:	El Proponente o alguno de los miembros del Proponente plural pertenece a un grupo empresarial: sí__ no___ Nombre del Grupo Empresarial: _____ En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, la participación en el grupo empresarial es en calidad de: Matriz ___ Subordinada ___ Subsidiaria ___ Filial ___ Otro (indicar cuál) _____
Composición de la persona jurídica	El Proponente cotiza en bolsa: sí___ no____ Composición Accionaria del Proponente o de las personas jurídicas que integran el proponente plural (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas): [Este cuadro se debe diligenciar por cada una de las sociedades que conforman el proponente]

Porcentaje Participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista

21. Autorizo que la Entidad consulte la información comercial o financiera pertinente para el Proceso de Contratación, bajo el entendido que la Entidad debe guardar confidencialidad sobre la información sujeta a reserva.
22. Recibiré notificaciones del contrato en:

Persona de contacto	CARLOS JAVIER ESTRADA IPUANA		
Dirección y ciudad	Cll 12 # 21, diagonal al SENA Comercial, Riohacha, La Guajira		
Teléfono	3234591086	**Celular**	3226350296
Correo electrónico	INTERVENTORIAGUAJIRA2026@GMAIL.COM		

Atentamente,
CONSORCIO SALUD INTEGRAL RIOHACHA 2026

Representante Legal:
Carlos Javier Estrada
C.C. No. 1124027528 de Nueva Granada Magdalena
Dirección: Cll 12 # 21, diagonal al SENA Comercial
Correo: INTERVENTORIAGUAJIRA2026@GMAIL.COM
Ciudad: Riohacha – La Guajira
FIRMA:
_____