PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	x	Pública Clasificada		Pública Reservada	

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

Manizales

Señor
Juan Eduardo Zuluaga Perna
Representante legal
Caja de Compensación Familiar de Caldas
NIT. 890.806.490-5
[Correo electrónico: notificaciones@confamiliares.com
Ciudad.

Asunto: Aceptación de oferta
Referencia: Proceso de selección de mínima cuantía nro. MC-CLD-1010-007-2026

Cordial saludo, señor(a).

De conformidad con lo previsto en el numeral 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, me permito comunicarle la aceptación expresa e incondicional de la oferta presentada por usted, teniendo en cuenta lo establecido en los Estudios previos, la Invitación pública y las condiciones de la oferta presentada y cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DE FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS INSCRITOS EN EL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS Y DE OTRAS REGIONALES QUE ESTÉN RADICADOS EN MANIZALES.". En ese sentido, es importante aclarar que los referidos documentos, junto con el clausulado que se adjunta a esta comunicación conforman el contrato.

Finalmente, me permito informar que el supervisor del contrato será Bertha Luz Jiménez Valencia.

Sin otro particular,



OSCAR ANDRES MALDONADO MORA
Director Regional (E)

Elaboró: Manuela Sánchez Arcila – Abogada Despacho Regional