Puerto Asís, 16 de octubre de 2026

Doctor
JORGE HERLINTO GARCIA LOPEZ
Alcalde Municipal de Puerto Asís
Ciudad

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA PARA APOYO A LA GESTION

Cordial saludo,

La suscrita en nombre propio, de acuerdo con las condiciones que se establecen en la invitación de la referencia, cordialmente me permito presentar propuesta para desarrollar el siguiente: **OBJETO:** FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA EN SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA EPIDEMILOGICA VIGENCIA 2026, EN CUMPLIMIENTO A LA LEY 715 DE 2001 ARTICULO 44, NUMERAL 44.3 EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS, PUTUMAYO, A TRAVÉS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UNA TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA FORTALECER ACCIONES DEL ÁREA DE ESTADÍTICAS VITALES Y SANIDAD PORTUARIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, SEGÚN LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO. .

En caso que la Alcaldía de Puerto Asís acepte mi propuesta y me adjudique el contrato, me comprometo a suscribir el mismo y efectuar los trámites de legalización a mi contrato, dentro del término señalado para el efecto.

Así mismo declaro:

1.- Que la propuesta y el contrato que llegaré a celebrarse solo compromete a la suscrita.
2.- Que ninguna otra persona de la suscrita tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
3.- Que, si se me adjudica el contrato a suscribir el contrato dentro de los términos señalados para ello.
4.- Que conozco la información general y especial y los documentos que se exigen en los estudios previos y acepto los requisitos en ellos contenidos.
5.- Que la suscrita afirma bajo la gravedad del juramento, que no existe ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad y/o prohibición, de las señaladas en la Constitución Política, en la ley, especialmente en el artículo 8 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, que impidan mi participación en el proceso y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.

Atentamente,

mayuri alzate

MAYURI LISETH ALZATE DIAZ
Cédula de ciudadanía No. 1.193588743
Email mayuridiaz@gmail.com
Celular 3224119917