Anexo 06 - Formulario de certificado para acreditar ofrecimiento de especificaciones técnicas

Proceso de Contratación No. 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021

Yo, _____**,** en mi condición de Representante Legal de _____**,** declaro y acepto conocer íntegramente el contenido de todas y cada una de las especificaciones técnicas así como de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS detalladas en la invitación Publica que rige el proceso de Mínima Cuantía No **017-00-E-CACOM-2-ESM-2021** y contenidos en el **ANEXO 01 – "ANEXO TECNICO".**

De igual manera, manifiesto haber efectuado en forma personal, un análisis detallado, minucioso y exhaustivo de las especificaciones técnicas contenidas en el **ANEXO 01 – "ANEXO TECNICO"**, **lo que indica expresamente, que bajo ningún motivo me exonero de la responsabilidad que me acude a su cumplimiento**.

Con la suscripción del presente Anexo, en forma voluntaria e irrevocable, **ACEPTO** las especificaciones técnicas mínimas requeridas planteadas por MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- JEFATURA DE SALUD FAC- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 3031 DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 2 en el anexo técnico y especificaciones técnicas establecidas y demás que puedan surgir a partir de las diferentes adendas generadas en desarrollo del proceso; en consecuencia **ME COMPROMETO A DARLES ESTRICTO CUMPLIMIENTO.**

DESCRIPCIÓN	ACEPTACIÓN EXPRESA
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DETALLADAS EN EL ANEXO 01 del proceso de Mínima Cuantía No **017-00-E-CACOM-2-ESM-2021** cuyo objeto son la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN LAS ÁREAS DE ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA E IMAGENOLOGÍA, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES DE CAVIDAD ORAL DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018303182.**	SI ACEPTO LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

_____

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural] Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]