**FORMATO No. 6**
**CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PROPUESTO**

Lugar, Fecha

Señores:
**DEPARTAMENTO DE SUCRE**
Atn.
Secretaría de Salud Departamental

**REFERENCIA: Selección Abreviada de Menor Cuantía No. _____de _____**

Yo, _____ (nombre del personal propuesto), identificado con cédula de ciudadanía Nº _____ expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento, que cuento con disponibilidad del _____% e intención de participar como _____(cargo a desempeñar), en el proceso de _____ N° _____, cuyo objeto es _____, por parte del oferente _____. Mis datos son los siguientes: dirección _____ teléfono _____ e-mail _____.

Para constancia de lo anterior, se firma en _____, a los _____ (__) días del mes de ___ de _____.

_____ (Firma)
_____ (Nombres y apellidos)