CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores:
ALCALDÍA MUNICIPAL DE GALAPA
Ciudad
saludo

Referencia: Proceso por invitación Directa, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA EL FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE EJECUCIÓN DE ACCIONES EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2026.**

De manera Respetuosa y actuando como persona natural, me permito de acuerdo con las condiciones que se establecen en el proceso de la referencia presentar propuesta para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA EL FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE EJECUCIÓN DE ACCIONES EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2026.**

Obrando en nombre propio, ofrezco la prestación de Servicio de apoyo a la gestión referenciada, y dar cumplimiento a las siguientes actividades:

Brindar apoyo en las siguientes actividades:

1. Prestación de servicios profesionales en las actuaciones y gestiones administrativas que se desarrollan desde la secretaria de salud del municipio de Galapa. 2) Brindar un adecuado trato a la comunidad en general quienes acudan a las dependencias de la Administración Municipal. 3) En razón al presente contrato de apoyo a la gestión deberá guardar absoluta confidencialidad respecto de la información que deba manejar o conocer propia de su servicio prestado. 4) Cumplir de buena fe el objeto contratado en la forma establecida en la propuesta. 5**)** Cumplir con todos los aportes a seguridad social de ley, en salud, pensión y ARL.

Además, deberá:

- Cumplir de buena fe el objeto contratado en la forma establecida en la propuesta.
- Prestar sus servicios con idoneidad, prontitud y responsabilidad.
- Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo, el traslado y/o su desplazamiento personal para la ejecución del contrato bajo su propia responsabilidad.
- Rendir informes mensuales de su gestión los primeros cinco días de cada mes.
- Acudir ante la Oficina o dependencia que lo requiera, al día siguiente al llamado que en tal sentido se le haga vía teléfono fijo, celular o por mensaje de Internet y/ o cualquier otra forma de comunicación que la tecnología permita.
- Estar afiliado si no lo estuviere a una Empresa promotora de Salud, y a la Administradora de Riesgos Profesionales, en el Régimen Contributivo conforme lo establece la Ley

El suscrito declara:

Que no tengo proceso alguno por alimentos como tampoco deuda con el Municipio.

Que en ejercicio de mi actividad están previstas las actividades inherentes al objeto a contratar y que cuento con la capacidad requerida para el mismo.

Que ninguna persona o entidad distinta de la aquí nombrada tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente sólo compromete a la firmante.

Que manifiesto bajo juramento que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley, especialmente las previstas en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993.

Que conozco el sitio donde se realizará la prestación del servicio de apoyo a la gestión, y acepto todos los requisitos en ellos exigidos y en caso de adjudicación, se somete a las reglamentaciones vigentes del Municipio.

Que acepto la dimensión de la ejecución de la prestación del servicio a realizar.

Que en caso de que se me adjudique el contrato previo perfeccionamiento, ejecución y legalización del mismo, me comprometo a prestar el servicio profesional una vez firmada el acta de iniciación.

Que me comprometo en caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato a firmarlo y legalizarlo dentro de los 30 días hábiles siguientes a su notificación de adjudicación y presentar todos los documentos correspondientes a su ejecución y legalización dentro del mismo tiempo estipulado.

HONORARIOS.

Que de acuerdo con la invitación recibida y en atención al presupuesto Municipal el valor de esta propuesta es **OCHO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M.L. ($8.232.000.00)**

FORMA DE PAGO:

DOS (02) pagos parciales con corte al día 30 del mes por la suma de **CUATRO MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M.L. ($4.116.000.00),** y por el tiempo publicado en la plataforma SECOP II, previo informe mensual de las actividades realizadas y certificado de cumplimiento.

DOCUMENTOS SOPORTES DE LA PROPUESTA:

Que se anexan a la presente propuesta los documentos exigidos en la invitación:

- Registro Unico Tributario (Rut)
- Fotocopia Cedula de Ciudadania
- Hoja de Vida SIGEP 2 firmada
- Declaracion juramentada de bienes y rentas LEY 2013
- Fotocopia Diploma de Estudios
- Certificaciones de Experiencia
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado de no reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.
- Certificados de antecedentes de la Policia Nacional.
- Consulta Medidas Correctivas
- Certificado de Antecedentes como Profesional
- Certificado como independiente sistema de seguridad social afiliacion salud
- Certificado como independiente sistema de seguridad social afiliacion pension
- Examen medico de aptitud laboral decreto 0723 de 2013
- Certificacion bancaria
- REDAM