

ANEXO 1 MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN

Barranquilla – Atlántico, 05 de mayo de 2021

Señores

ÁREA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA

Barranquilla, Atlántico

REFERENCIA: INVITACIÓN PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. AMBQ-MC-012- 2021 Respetados señores: Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para participar en el proceso de selección de la referencia, tendiente a contratar: "CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y VALORACIONES COMPLEMENTARIAS PARA LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DEL ÁREA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA.

Así mismo, en el evento que sea aceptada mi oferta, me comprometo a presentar los documentos requeridos para la ejecución del contrato, dentro de los plazos establecidos para el efecto en el Cronograma del Proceso. Igualmente, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte del Proceso de Selección, así como los precios de esta propuesta y las demás estipulaciones de la misma, en las partes aceptadas por el ÁREA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA. En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco el Manual de Contratación del ÁREA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, las condiciones de la Selección y las informaciones sobre preguntas y respuestas, así como los demás documentos relacionados con el objeto a desarrollar y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos.
2. Igualmente, declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada y contenida en mi propuesta es veraz y susceptible de comprobación.
3. Que acepto las condiciones y demás exigencias para la ejecución del contrato. Igualmente, que voluntariamente acepto las condiciones de Aceptación de la Oferta fijadas en la Invitación Pública de la referencia por parte del ÁREA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA – Literal XI-.
4. Que en caso que sea aceptada la oferta me comprometo a suscribir el acta de iniciación con el ÁREA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA y a terminar el contrato dentro de los plazos contractuales, de acuerdo con lo establecido en los documentos del proceso de selección.
5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.
6. Que, con la firma de la presente carta bajo la gravedad del juramento, manifiesto que el proponente (o los integrantes del proponente si el mismo es un consorcio o unión temporal) que no se encuentra incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o conflictos de intereses, establecidos en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993 y demás normas pertinentes.

7. Que el proponente (ni los miembros que lo integran si fuere el caso) no está (n) reportado (s) en el último Boletín de Responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República

8. Que acepto las especificaciones técnicas en los términos indicados en las condiciones de la Selección y en la Carta de Aceptación de la oferta.

9. Que responderé por la calidad de los servicios/bienes contratados, sin perjuicio de la constitución de las garantías exigidas.

10. Que leí cuidadosamente las condiciones de la Selección y elaboré mi propuesta ajustada a las mismas.

11. Que conozco todas las adendas expedidas a las condiciones de la Selección. 12. Que conozco todos los documentos sobre aclaraciones.

13. Que cuento con la capacidad suficiente para ejecutar el contrato que resulte de la Selección de Mínima Cuantía.

14. Que mi propuesta se resume así:

EMPRESA	GAC MEDICINA ESPECIALIZADA SAS
NIT	900.518.044 - 3
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	GRASE DEL C. ANGULO CABARCAS
C.C.	45.536.897 DE CARTAGENA – BOLIVAR
PAIS DE ORIGEN	COLOMBIA

PLAZO PARA EJECUTAR EL CONTRATO:	El plazo de ejecución del contrato será de treinta (30) días calendarios, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previa aprobación de la Garantía Única de Cumplimiento y expedición del Registro Presupuestal por parte del AMB y pago de los Impuestos a que haya lugar a cargo del contratista
VALIDEZ DE LA PROPUESTA	(01) MES

15. Que los siguientes documentos de nuestra propuesta cuentan con reserva legal:....., según las siguientes normas.

16. Que la presente propuesta consta de () folios debidamente

17. Me permito informar que las comunicaciones relativas a este proceso de selección las recibiré en la siguiente dirección:

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	GRASE DEL C. ANGULO CABARCAS
C.C.	45.536.897 DE CARTAGENA – BOLIVAR
DIRECCION	BRR ESPAÑA CRA 46 No 29 – 69
TELEFONO	6690479
CORREO ELECTRONICO	gacmedicina@outlook.com – gacmedicina@gmail.com

Se firma en CARTAGENA – BOLIVAR a los 05 días del mes de mayo de 2021

Proponente:

GAC
MEDICINA ESPECIALIZADA S.A.S.
NIT. 900.518.044 - 3

Dra. GRASE DEL C. ANGULO C.
Firma Autorizada
C.C. No 45.536.897 DE CARTAGENA - BOLIVAR
Representante Legal