## **ANEXO N° 1**

# **MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores:

#### DIRECCION ADMINISTRATIVA

#### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO METROSALUD

#### Medellín

**ASUNTO: INVITACIÓN COMPRA DE MAMOGRAFO PARA EL CISAMF DE LA E.S.E METROSALUD.**

**OBJETO: OFERTAS PARA LA ADQUISICION DE EQUIPO MEDICO**

**RAZON SOCIAL OFERENTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NIT Y/O C. C:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**REPRESENTANTE LEGAL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCION:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TELÉFONO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMA DE PAGO** (**no inferior a 30 días calendario):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**VALOR TOTAL DE LA OFERTA: $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DESCUENTO FINANCIERO POR PRONTO PAGO:** Metrosalud podrá descontarse un \_\_\_\_% por pago a \_\_\_\_\_ días calendario, el cual no podrá ser inferior a 15 días por razones del tiempo en el trámite y liquidación

**TIPO DE CUENTA BANCARIA:**

**NÚMERO DE CUENTA BANCARIA:**

**TITULAR DE LA CUENTA:**

**BANCO DONDE SE TIENE LA CUENTA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NUMERO DE CUENTA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CUENTA DE AHORROS O CORRIENTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NUMERO DE FOLIOS: (FOLIAR LA PROPUESTA) CON SU CONTENIDO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RELACIONAR UN INDICE LOS DOCUMENTOS ENTREGADOS SEGÚN EL FOLIO:**

**INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y COMPROMISOS**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, actuando en nombre y representación de la (sociedad, Unión temporal, Consorcio o persona natural) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal (solo personas jurídicas) o en el documento de Unión Temporal o Consorcio, afirmo bajo la gravedad del juramento que conozco y acepto las siguientes condiciones:

1. Que no nos hallamos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en los artículos 8o,9o,10 y 58 ordinal, 6o del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, acorde con lo establecido en el Estatuto de Contratación de la ESE METROSALUD.
2. En caso de llegar a conocer que nos encontramos en curso de alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normatividad vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata, tal circunstancia a la Entidad, para que se tomen las medidas legales pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa procesal que se encuentre el proceso de selección (precontractual, contractual y/o post contractual)
3. Que hemos tomado nota cuidadosa de las especificaciones, anexos y condiciones de la presente invitación y aceptamos todos los requisitos de la misma.
4. Que la información contenida en la propuesta y los documentos que forman parte de la misma son verídicos y que asumimos total responsabilidad frente a la ESE Metrosalud cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes y que nos comprometemos a que toda la información y los documentos aportados a partir de la firma del contrato y hasta el acta de liquidación del contrato, serán veraces y asumimos total responsabilidad frente a la ESE Metrosalud cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el precitado código y demás normas concordantes.
5. Que si se nos adjudica los bienes ofertados, nos comprometemos a otorgar las Garantías requeridas y a suscribir éstas y el contrato, dentro de los términos señalados para ello.
6. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que Metrosalud se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección impulsado, y al público en general (esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
7. Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, manifiesto mi aceptación y aprobación, de ser notificado de las actuaciones personalmente por medio electrónico.
8. Manifiesto de manera libre, inequívoca, especifica y expresa, mi autorización para el tratamiento de datos de carácter personal que estén contenidos en la presente oferta y en sus anexos. Así mismo, que como representante legal, responsable y encargado del tratamiento de datos de carácter personal de la información contenida en la presente propuesta, cuento con las autorizaciones correspondientes de los titulares de datos personales que aparecen en la presente oferta. Lo anterior en cumplimiento a los deberes y obligaciones establecidos por la Ley 1581 de 2012, por lo tanto ante cualquier incumplimiento de dichos deberes y obligaciones responderé de manera directa y exclusiva.
9. Que nos comprometemos a entregar el equipo debidamente instalado a mas tardar a los \_\_\_\_ días calendario, siguientes de haber legalizado el contrato. En todo. Caso este **tiempo deberá ser el mínimo posible y el plazo máximo no podrá superar al 31 de Diciembre de 2021.**

1. Que al momento de suscribir el contrato se contará con mínimamente una persona en la ciudad de Medellín, encargada del cumplimiento y la ejecución del contrato. Los datos de la persona es como sigue:
* Nombre completo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Número de Identificación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dirección del correo electrónico para ejecución del contrato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SE ENTENDERAN COMO VALIDAS TODAS LAS COMUNICACIONES ENVIADAS A ESTA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO)
* Teléfono Fijo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Teléfono Móvil\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ciudad de Ubicación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dirección de correo electrónica para notificación de aprobación de garantías del contrato y perfeccionamineto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Con la firma del presente documento manifiesto bajo mi responsabilidad que la información aquí consignada es veraz.**

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma representante legal**