

ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá D.C.

Señor:

REPRESENTANTE LEGAL

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Carrera 8 No. 0-29 Sur

Bogotá, D.C.

Ref. Convocatoria Pública No. 03 de 2024, Solicitud No. OC000020240021 – ADQUIRIR EL SUMINISTRO DE POLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPARE LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE LA **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ y sus puestos de salud COGUA y SAN CAYETANO** Y AQUELLOS POR LOS CUALES SEA O LLEGARE A SER RESPONSABLE DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DESCRITAS Y EXIGIDAS POR LA ENTIDAD O LE CORRESPONDA ASEGURAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL, INCLUYENDO LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO PARA LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS QUE SUSCRIBA LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO mediante la selección de una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia.

El suscrito _____, obrando en representación de _____ y de acuerdo con las reglas que contienen el Pliego de Condiciones, sus anexos y el Estatuto de Contratación para la Solicitud No. OC000020240021 – ADQUIRIR EL SUMINISTRO DE POLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPARE LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE LA **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ y sus puestos de salud COGUA y SAN CAYETANO** Y AQUELLOS POR LOS CUALES SEA O LLEGARE A SER RESPONSABLE DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DESCRITAS Y EXIGIDAS POR LA ENTIDAD O LE CORRESPONDA ASEGURAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL, INCLUYENDO LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO PARA LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS QUE SUSCRIBA LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO mediante la selección de una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia. El tiempo de ejecución será de trescientos cincuenta y dos (352) días calendario desde el 15 de febrero de 2024 al 31 de enero de 2025, previo perfeccionamiento del contrato, en las **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTÁ, Carrera 8 # 0-29 sur Bogotá – E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ, Calle 10 N° 7-52 – Zipaquirá Cundinamarca** y sus **PUESTOS DE SALUD COGUA Y SAN CAYETANO**, de acuerdo al objeto de la Convocatoria Pública, y en caso que me sea adjudicado el contrato, me comprometo a ejecutar el objeto contractual en la forma y especificaciones determinadas en el Pliego de Condiciones y sus anexos, como lo ofrecido en la presente propuesta y a cumplir con todas las obligaciones que surjan de esta convocatoria y del contrato.

Expresamente manifiesto que:

- No estamos incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad según lo previsto por la Constitución Política, la ley y el Estatuto Contractual de la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**.
- Como representante legal tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.

- c) La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- d) Hemos estudiado el Pliego de Condiciones con sus anexos, y declaramos expresamente nuestra conformidad con dicha documentación y el sometimiento a la misma para presentar nuestra propuesta.
- e) Aceptamos las condiciones y demás requisitos contenidos en la Convocatoria Pública, Pliego de Condiciones y anexos.
- f) Declaramos que asumimos toda la responsabilidad por cualquier error u omisión cometido en la preparación y presentación de la propuesta y por los compromisos adquiridos con la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** y con terceros, derivada de ella.
- g) Nos comprometemos a mantener esta oferta por un período de noventa (90) días contados a partir de la fecha del cierre del proceso de selección o del vencimiento de sus prórrogas si las hubiere.
- h) Aceptamos las responsabilidades y obligaciones relacionadas con la entrega de la oferta y en caso de ser seleccionados, suscribiremos y legalizaremos el contrato en los plazos definidos por el Hospital.
- i) Que el original de la propuesta consta de [REDACTED] () folios, debidamente numerados.
- j) Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección y pos selección.
- k) Suministro la siguiente información para efectos de notificar o comunicar todos los actos que la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**, deba o considere necesario efectuar durante el curso de la presente Convocatoria Pública.

DATOS PARA NOTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO FIJO:

MÓVIL:

E-MAIL:

(Firma del Representante Legal)

NOTA: LA FIRMA DE UNA PERSONA DIFERENTE AL REPRESENTANTE LEGAL O QUIEN HAYA DELEGADO O SU APODERADO, O LA AUSENCIA DE FIRMA, DARÁN LUGAR A QUE LA OFERTA SEA RECHAZADA