

N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

## ANEXO No. 02

### MODELO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha

Señores

**E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA**  
**LA VEGA CUNDINAMARCA**  
E. S. D.

**ASUNTO:** CONVOCATORIA PUBLICA No. CP-001-2023

**OBJETO:** "COMPRA DE EQUIPO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD, EN EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° SS-CDCVI-843-2023"

Señor Gerente:

El suscrito, \_\_\_\_\_ mayor de edad, domiciliado en \_\_\_\_\_, con Cédula de Ciudadanía N°. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, en mi condición de Representante Legal de la firma \_\_\_\_\_ y en atención al proceso de la referencia, presento propuesta por un valor total de \$ \_\_\_\_\_.

Así mismo declaro que:

Conozco los términos de Condiciones, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados con el proceso, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y por las vigencias establecidas en los documentos del proceso de selección.

Manifiesto que no existe respecto del proponente, de sus asociados, o de su Representante Legal, incapacidades o causales de inhabilidad o de incompatibilidad alguna que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de nuestra oferta, o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

Ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegar a celebrarse y que en consecuencia sólo compromete y obliga a los firmantes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a efectuar el contrato dentro del término establecido para el efecto en los términos de condiciones, una vez perfeccionado, a cumplir el programa de entrega contenido en la propuesta presentada y a dar cumplimiento total de las obligaciones contraídas como consecuencia de la firma del contrato.

Transversal. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.  
Carrera. 5° #9-21 y Carrera. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.  
[www.esehospitaldelavega.com](http://www.esehospitaldelavega.com)  
[contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co](mailto:contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co)





REGIÓN DE SALUD  
NOROCCIDENTE



N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a entregar los bienes y prestar el servicio y recurso humano requerido a los precios unitarios incluidos en la propuesta, sin que tales precios sufran modificación alguna por cambios en las cantidades de personal o equipos necesarios y solicitados por la entidad contratante.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación me obligo a aceptar la supervisión técnica y administrativa en cabeza de la E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA o de quien éste determine.

La propuesta que ahora someto a su consideración tiene una validez de \_\_\_\_\_ (\_\_) meses contados desde la fecha de cierre del presente proceso de convocatoria pública No. obstante, si la eventual adjudicación se me comunicare con posterioridad a esa fecha y yo aceptare suscribir el contrato, éste hecho será interpretado como prórroga del término de la validez de la propuesta.

Conozco todos los gravámenes legales y ordenanzaes que afectan el eventual contrato que me fuere adjudicado.

Adjunto Póliza que garantiza la Seriedad de la Propuesta N.º \_\_\_\_\_  
Expedida por \_\_\_\_\_, por un valor de \$ \_\_\_\_\_ y con vigencia hasta el día \_\_\_\_\_.

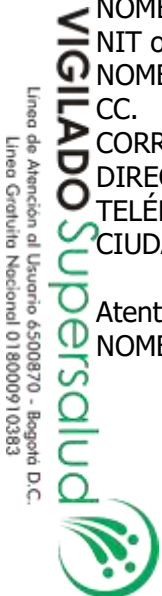
El valor total de la propuesta, asciende a la suma de \_\_\_\_\_  
(\$ \_\_\_\_\_).

La presente propuesta consta de \_\_\_\_\_ folios.

Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación es la siguiente:

NOMBRE DEL PROPONENTE \_\_\_\_\_  
NIT o CC. \_\_\_\_\_  
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_  
CC. \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN \_\_\_\_\_  
TELÉFONO \_\_\_\_\_  
CIUDAD \_\_\_\_\_

Atentamente,  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



Transversal. 3º #10-50 La Vega – Cundinamarca.  
Carrera. 5º #9-21 y Carrera. 6º #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.  
[www.esehospitaldelavega.com](http://www.esehospitaldelavega.com)  
[contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co](mailto:contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co)



N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

**ANEXO No. 2-A**  
**MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN DEL CONSORCIO**

Ciudad y fecha

Señores  
E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA  
LA VEGA CUNDINAMARCA  
E. S. D.

**ASUNTO:** CONVOCATORIA PUBLICA No. CP-001-2023

**OBJETO:** "COMPRA DE EQUIPO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD, EN EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° SS-CDCVI-843-2023"

Señor Gerente:

Los suscritos, \_\_\_\_\_ (nombre del Representante Legal) y \_\_\_\_\_, (nombre del Representante Legal) debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de \_\_\_\_\_ (nombre o razón social del integrante) y \_\_\_\_\_ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en el proceso de la referencia cuyo objeto es \_\_\_\_\_, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato.
2. El Consorcio se denominará:
3. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE

CÉDULA DE CIUDADANÍA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria, ilimitada y mancomunada.
5. El representante del Consorcio es \_\_\_\_\_ (indicar el nombre), identificado con C. C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
6. La sede del Consorcio es:

Así mismo declaro que:

Conozco los términos de Condiciones, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados con el proceso, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y por las vigencias establecidas en los documentos del proceso de selección.

Manifiesto que no existe respecto del proponente, de sus asociados, o de su Representante Legal, incapacidades o causales de inhabilidad o de incompatibilidad alguna que de acuerdo con las normas

Transversal. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.

Carrera. 5° #9-21 y Carrera. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.

[www.esehospitaldelavega.com](http://www.esehospitaldelavega.com)

[contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co](mailto:contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co)



N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de nuestra oferta, o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

Ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegar a celebrarse y que en consecuencia sólo compromete y obliga a los firmantes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a efectuar el contrato dentro del término establecido para el efecto en los términos de condiciones, una vez perfeccionado, a cumplir el programa de entrega contenido en la propuesta presentada y a dar cumplimiento total de las obligaciones contraídas como consecuencia de la firma del contrato.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a entregar los bienes y prestar el servicio y recurso humano requerido a los precios unitarios incluidos en la propuesta, sin que tales precios sufran modificación alguna por cambios en las cantidades de personal o equipos necesarios y solicitados por la entidad contratante.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación me obligo a aceptar la supervisión técnica y administrativa en cabeza de la E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA o de quien éste determine.

La propuesta que ahora someto a su consideración tiene una validez de \_\_\_\_\_ (\_\_\_) meses contados desde la fecha de cierre del presente proceso de convocatoria pública No. obstante, si la eventual adjudicación se me comunicare con posterioridad a esa fecha y yo aceptare suscribir el contrato, éste hecho será interpretado como prórroga del término de la validez de la propuesta.

Conozco todos los gravámenes legales y ordenanzas que afectan el eventual contrato que me fuere adjudicado.

Adjunto Póliza que garantiza la Seriedad de la Propuesta N.º \_\_\_\_\_  
Expedida por \_\_\_\_\_, por un valor de \$ \_\_\_\_\_ y con vigencia hasta el día \_\_\_\_\_.

El valor total de la propuesta, asciende a la suma de \_\_\_\_\_  
(\$ \_\_\_\_\_).

La presente propuesta consta de \_\_\_\_\_ folios.

Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación es la siguiente:

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_

CC. \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_

Transversal. 3º #10-50 La Vega – Cundinamarca.  
Carrera. 5º #9-21 y Carrera. 6º #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.  
[www.esehospitaldelavega.com](http://www.esehospitaldelavega.com)  
[contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co](mailto:contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co)





REGIÓN DE SALUD  
NOROCCIDENTE



N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 200\_\_.

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Representante de cada uno de los integrantes

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Representante del Consorcio



Transversal. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.  
Carrera. 5° #9-21 y Carrera. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.  
[www.esehospitaldelavega.com](http://www.esehospitaldelavega.com)  
[contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co](mailto:contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co)



N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

**ANEXO No. 2-B**  
**MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN DE UNIONES TEMPORALES**

Ciudad y fecha

Señores

**E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA**  
LA VEGA CUNDINAMARCA  
E. S. D.

**ASUNTO:** CONVOCATORIA PUBLICA No. CP-001-2023

**OBJETO:** "COMPRA DE EQUIPO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD, EN EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° SS-CDCVI-843-2023"

Señor Gerente:

Los suscritos, \_\_\_\_\_ (nombre del Representante Legal) y \_\_\_\_\_ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de \_\_\_\_\_ (nombre o razón social del integrante) y \_\_\_\_\_ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para participar en el proceso de la referencia, cuyo objeto es \_\_\_\_\_, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato.
2. La Unión Temporal se denominará:  
La Unión Temporal está integrada por:  
NOMBRE  
TÉRMINOS Y EXTENSIÓN  
COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN EN LA PROPUESTA (%)  
EJECUCIÓN EN LA PROPUESTA (\*)  
(\* Discriminar las principales actividades a ejecutar en el contrato, por parte de cada uno de los integrantes.
3. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria e ilimitada.
4. El representante de la Unión Temporal es \_\_\_\_\_ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.
5. La sede de la Unión Temporal es:

Así mismo declaro que:

Conozco los términos de Condiciones, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados con el proceso, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

Transversal. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.  
Carrera. 5° #9-21 y Carrera. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.  
[www.esehospitaldelavega.com](http://www.esehospitaldelavega.com)  
[contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co](mailto:contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co)



N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y por las vigencias establecidas en los documentos del proceso de selección.

Manifiesto que no existe respecto del proponente, de sus asociados, o de su Representante Legal, incapacidades o causales de inhabilidad o de incompatibilidad alguna que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de nuestra oferta, o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

Ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegar a celebrarse y que en consecuencia sólo comprometo y obliga a los firmantes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a efectuar el contrato dentro del término establecido para el efecto en los términos de condiciones, una vez perfeccionado, a cumplir el programa de entrega contenido en la propuesta presentada y a dar cumplimiento total de las obligaciones contraídas como consecuencia de la firma del contrato.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a entregar los bienes y prestar el servicio y recurso humano requerido a los precios unitarios incluidos en la propuesta, sin que tales precios sufran modificación alguna por cambios en las cantidades de personal o equipos necesarios y solicitados por la entidad contratante.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación me obligo a aceptar la supervisión técnica y administrativa en cabeza de la E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA o de quien éste determine.

La propuesta que ahora someto a su consideración tiene una validez de \_\_\_\_\_ (\_\_\_) meses contados desde la fecha de cierre del presente proceso de convocatoria pública No. obstante, si la eventual adjudicación se me comunicare con posterioridad a esa fecha y yo aceptare suscribir el contrato, éste hecho será interpretado como prórroga del término de la validez de la propuesta.

Conozco todos los gravámenes legales y ordenanzaes que afectan el eventual contrato que me fuere adjudicado.

Adjunto Póliza que garantiza la Seriedad de la Propuesta N.º \_\_\_\_\_  
Expedida por \_\_\_\_\_, por un valor de \$ \_\_\_\_\_ y con vigencia hasta el día \_\_\_\_\_.

El valor total de la propuesta, asciende a la suma de \_\_\_\_\_  
(\$ \_\_\_\_\_).

La presente propuesta consta de \_\_\_\_\_ folios.

Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación es la siguiente:

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 200\_\_.

Transversal. 3º #10-50 La Vega – Cundinamarca.  
Carrera. 5º #9-21 y Carrera. 6º #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.  
[www.esehospitaldelavega.com](http://www.esehospitaldelavega.com)  
[contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co](mailto:contactenos@eselavega-cundinamarca.gov.co)



N.H. 2540203113  
NIT: 900807482-6

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_  
CC. \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN \_\_\_\_\_  
TELÉFONO \_\_\_\_\_  
CIUDAD \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Representante  
de cada uno de los integrantes

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Representante  
de la Unión Temporal