

N.H. 2540203113
NIT: 900807482-6

ANEXO 01

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La Vega, Cundinamarca, (fecha) Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA VEGA
La Vega Cundinamarca

REF.: CONVOCATORIA PUBLICA N° 001 de 2026
OBJETO: “PRESTAR SERVICIOS DE REVISORÍA FISCAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA CUNDINAMARCA”

Estimados señores:

Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para participar en la convocatoria pública.

Así mismo, en el evento de resultar favorecido con la adjudicación me comprometo a notificarme, perfeccionar el contrato, legalizarlo dentro del plazo concedido en el cronograma del proceso y ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, así como los del contrato, los precios de esta propuesta y las demás estipulaciones de la misma.

En mi calidad de oferente declaro:

Que conozco los Términos de condiciones del proceso de selección e informaciones sobre preguntas y respuestas y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos salvo las desviaciones expresamente declaradas.

De igual forma manifiesto que acepto las consecuencias que del incumplimiento de los requisitos a que se refiere el numeral anterior se deriven.

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada y contenida en mi propuesta es veraz y susceptible de comprobación.

Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

Que con la firma de la presente carta manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

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



N.H. 2540203113
NIT: 900807482-6

Que conozco los sitios en los que debo desarrollar el objeto a contratar, sus características, accesos, entorno socio económico, condiciones tributarias y que he tenido en cuenta este conocimiento para la elaboración de la propuesta.

Que leí cuidadosamente los términos de condición y elaboré mi propuesta ajustada a los mismos. Por tanto, conocí y tuve las oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.

Que no tengo parentesco ni intereses en las demás propuestas que se presenten en el presente proceso contractual.

Que la presente oferta tiene el carácter de cotización.

Declaro bajo gravedad de juramento que no he sido sancionado por la Procuraduría General de la Nación y/o por la Contraloría General de la República, ni he sido sujeto de multas por parte de cualquier entidad de control del Estado.

Que mi propuesta se resume así:

- NOMBRE COMPLETO DEL OFERENTE: _____
- NIT: _____
- REPRESENTANTE LEGAL : _____
- PAÍS DE ORIGEN DEL OFERENTE: _____
- VALIDEZ DE LA PROPUESTA: 90 días hábiles

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

Dirección: _____
Ciudad: _____
Fax: _____
Correo electrónico: _____
Teléfono(s): _____

Atentamente, _____

Nombre: _____
C.C. : _____

NOTA: Esta carta debe venir firmada por el representante legal debidamente facultado, so pena de ser evaluada como NO CUMPLE JURÍDICAMENTE.

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



N.H. 2540203113
NIT: 900807482-6

Anexo No 02

EXPERIENCIA MINIMA REQUERIDA - REQUISITO HABILITANTE

Ciudad y fecha

Señores

E.S.E. HOSPITAL LA VEGA CUNDINAMARCA

ASUNTO: CONVOCATORIA PUBLICA No. CP-001-2026

OBJETO: "PRESTAR SERVICIOS DE REVISORÍA FISCAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA CUNDINAMARCA"

Nº	NOMBRE DE ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	Nº FOLIO (S) EN LA PROPUESTA	Nº CONSECUTIVO EN EL RUP

N.H. 2540203113
NIT: 900807482-6

ANEXO N° 03

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha

Señores

E.S.E. HOSPITAL LA VEGA CUNDINAMARCA

REFERENCIA: CONVOCATORIA PÚBLICA No. CP-001-2026

xxxx, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de xxxx, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Gobernación de Cundinamarca y la ESE HOSPITAL LA VEGA CUNDINAMARCA para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación Convocatoria pública o xxx de 2024.

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación de Convocatoria pública No xxx de 2024

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación de la Convocatoria pública No xxx de 2024 nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los xxx días del mes de xxxx de 2024.

[Firma representante legal del Proponente o de la Proponente persona natural]

Nombre:

Cargo:

Documento de Identidad: Correo electrónico

Cordialmente,

VIGILADO
Supersalud

Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383



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



N.H. 2540203113
NIT: 900807482-6

ANEXO N° 04
EXPERIENCIA GRUPO DE TRABAJO

Ciudad y fecha

Señores

E.S.E. HOSPITAL LA VEGA CUNDINAMARCA

ASUNTO: CONVOCATORIA PUBLICA No. CP-001-2026

OBJETO: "PRESTAR SERVICIOS DE REVISORÍA FISCAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA CUNDINAMARCA"

CARGO: _____

NOMBRE: _____

No.	NOMBRE DE ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO	AÑO QUE CULMINA LA EJECUCIÓN	VALOR EXPRESADO EN SMMLV DEL AÑO QUE CULMINÓ EN LA EJECUCIÓN	N° FOLIO (S) EN LA PROPUESTA

VIGILADO Supersalud

Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383



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

