



Nombre del Documento:	Formato Propuesta de Servicios	Unidad Administrativa:	Oficina Asesora Jurídica
-----------------------	--------------------------------	------------------------	--------------------------

Armenia, _____ de _____ de 20__.

Doctor:

Gerente
Red Salud Armenia E.S.E

Referencia: Propuesta de Servicios.

_____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____, actuando en mi propio nombre y representación, en atención a la invitación a presentar oferta para celebrar contrato _____, por medio del presente escrito me permito presentar oferta para celebrar el respectivo contrato en los siguientes términos:

1. Tipo de contrato: _____

2. Objeto del contrato: _____

3. Plazo de ejecución: _____

4. Lugar de ejecución: _____

5. Valor estimado del contrato: _____

6. Forma de pago: Red Salud Armenia E.S.E cancelará _____ pagos iguales mensuales vencidos por valor de _____

previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control.

7. Obligaciones del contratista:

8. Obligaciones de Red Salud Armenia E.S.E:

- Aportar los instrumentos de trabajo necesarios para el desarrollo del objeto contractual.
- Vigilar el cumplimiento del objeto contractual mediante la designación de uno o varios supervisores según la necesidad.
- Cancelar las facturas de venta o documento equivalente, de conformidad con lo establecido en el presente contrato.
- Expedir el respectivo registro presupuestal para asegurar al contratista el cumplimiento del pago de sus honorarios.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: ES-JU-FO-025
Versión: 1
Fecha de elaboración: 28/10/2024
Fecha de revisión: 28/10/2024
Página: 2 de 2

Nombre del Documento:	Formato Propuesta de Servicios	Unidad Administrativa:	Oficina Asesora Jurídica
------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	--------------------------

IDONEIDAD	He cursado y aprobado los estudios correspondientes a _____ _____
EXPERIENCIA	_____

Como prueba de lo anterior anexo los respectivos certificados, en la plataforma SIGEP.

9. Manifestación de no estar inciso en causal de inhabilidad e incompatibilidad.

Manifiesto bajo juramento no estar inciso en causal de inhabilidad o incompatibilidad consagrada en la Constitución, la ley 80 de 1993 y demás normas legales vigentes, así como no haber sido condenado por fallo alguno de responsabilidad fiscal.

10. Documentos de la oferta.

A continuación, presento una relación de la documentación requerida por la entidad para la verificación de la idoneidad y experiencia, indicando cuáles de ellos anexo con mi oferta, cuáles pueden ser consultados en el SIGEP y cuales no aplican para este caso específico.

No.	DOCUMENTO	ANEXO SECOP II	SIGEP	NO APLICA
1	Hoja de Vida (en formato SIGEP).			
2	Declaración juramentada de bienes y rentas.			
3	Copia de Diploma o acta de grado de bachiller y certificados de estudios y/o cursos que pretenda hacer valer.			
4	Certificaciones de experiencia.			
5	Fotocopia de la cédula de ciudadanía.			
6	Fotocopia de la libreta militar cuando corresponda.			
7	Fotocopia del R.U.T expedido por la DIAN.			
8	Acreditación de estar afiliado al Sistema de Seguridad Social.			
9	(Demás documentación requerida de acuerdo a los estudios previos).			

El (la) suscrito (a) recibirá notificaciones en la dirección: _____

Atentamente,

Firma

C.C.

Elaboró: Oficina Contratación	Revisó: Oficina Asesora Jurídica	Aprobó: Gerente
-------------------------------	----------------------------------	-----------------