

## ANEXO II - CARTA COMPROMISO

Ciudad y Fecha (dd/mm/aaaa)

Señores

### **GQSP COLOMBIA – PROGRAMA DE CALIDAD Fortaleciendo la calidad y los estándares en la cadena de valor fitoterapéutica**

Atn. Javier Francisco Fernandez – Coordinador Técnico Nacional  
Bogotá D.C.

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre de representante legal) \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ actuando como Representante Legal o apoderado, o propietario (en el caso de Unidades Productivas o Emprendimientos) de \_\_\_\_\_ Con NIT: \_\_\_\_\_, de acuerdo con lo establecido en los términos de la convocatoria **PROGRAMA DE APOYO TÉCNICO EN ESTANDARIZACIÓN DE INGREDIENTES NATURALES PARA LA CADENA DE VALOR FITOTERAPÉUTICA**, certifico:

1. Que conozco los términos de la convocatoria, así como los anexos y documentos relacionados con la misma, y acepto cumplir todo lo dispuesto en ellos.
2. Que he leído cuidadosamente los términos de referencia y demás documentos relacionados con la Convocatoria, y se ha elaborado la propuesta ajustada a estos documentos. Por tanto, declaro que he recibido toda la información necesaria para elaborar la propuesta ya que tuve la oportunidad para solicitar aclaraciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a las inquietudes.
3. Que declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en mi propuesta es veraz y susceptible de comprobación. Acepto, que en caso y en el momento de verificarse que la información entregada en la presente propuesta no corresponda a la verdad y/o realidad, seré descalificado del proceso de convocatoria o no será suscrito el acuerdo de cooperación técnica entre las partes, sin observación ni reclamación alguna.
4. Que acepto las condiciones y demás exigencias establecidas en los términos de referencia para ser beneficiario del programa GQSP Colombia.
5. Manifiesto de manera libre, inequívoca, específica 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 propuesta, cuento con las autorizaciones correspondientes de los titulares de datos personales que aparecen en la presente oferta y sus anexos para ser cedidos. 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.

6. Que la empresa \_\_\_\_\_ (nombre de razón social de la empresa/organización postulante) \_\_\_\_\_ NO se encuentra incurso en proceso de liquidación, reorganización, reestructuración o cualquier otro procedimiento concursal, conforme a la Ley 1116 de 2006, demás normas concordantes y/o sus estatutos sociales, que lo modifican, sustituyan o adicione.
7. Que firmaré el acuerdo de cooperación técnica en caso de resultar elegido.
8. Que, en caso de resultar elegido como beneficiario, me comprometo a ejecutar el plan de trabajo dentro de los plazos que se establezcan, de acuerdo con lo indicado en los términos de la convocatoria y del plan de trabajo que se elabore.
9. Que para elaborar el plan de trabajo puede ser necesario realizar una visita de diagnóstico, por tanto, estoy dispuesto a permitir el ingreso a las instalaciones de \_\_\_\_\_ (nombre de razón social de la empresa/organización postulante) \_\_\_\_\_ del personal designado por el GQSP Colombia.
10. Que cuento con los recursos humanos y económicos, y estoy comprometido con la implementación completa Programa de Apoyo Técnico
11. Que se ha designado como líder de implementación a \_\_\_\_\_ (nombre de líder asignado para el acompañamiento técnico) \_\_\_\_\_, quien ocupa el cargo de \_\_\_\_\_ (nombre que ocupa líder asignado dentro de la empresa/ organización) \_\_\_\_\_.

Informo que para efectos de comunicación relativa a la presente convocatoria pongo a disposición los siguientes canales:

Dirección empresa/organización: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ Nombre Vereda/Ciudad/  
Departamento \_\_\_\_\_.

Teléfonos: \_\_\_\_\_ número de contacto directo \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ correo electrónico de comunicación directa durante la asistencia \_\_\_\_\_

Cordialmente,

FIRMA (representante legal):

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre de Representante Legal/Propietario y/o apoderado \_\_\_\_\_

C.C. N° \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ número de teléfono de representante legal \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ correo de contacto de representante legal \_\_\_\_\_