**ANEXO No. 1**

**MODELO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Señores

**COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN**

Medellín

**REFERENCIA**: POR MEDIO DE LA CUAL SE INVITA A LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENTREGA DE PAQUETEO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CLÍNICAS, CENTROS DE SALUD Y HOSPITALES DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO, DONDE TENGA COBERTURA LA COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA

Nosotros los suscritos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de acuerdo con los términos de referencia, presentamos la siguiente propuesta para EL OBJETO DE LA REFERENCIA y, en caso de que nos sea aceptada por la Cooperativa, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo comprometen al firmante de esta carta.

Que conocemos la información general y demás del presente proceso y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos, en cuanto al plazo, condiciones y especificaciones técnicas y en general todo lo solicitado en estos términos de referencia.

Que el valor de nuestra propuesta es de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

Que hemos leído los documentos publicados en el portal de la Cooperativa relacionados con el presente proceso y que aceptamos su contenido.

Que, de llegar a obtener la adjudicación del contrato, existe compromiso de ejecutar el mismo en el plazo señalado los términos de referencia, el cual desde ya acepto, y me obligo a constituir las pólizas y/o garantías requeridas y a suscribir éstas y aquel dentro de los términos señalados para ello.

Atentamente,

Nombre del proponente o de su Representante legal

C. C. N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de correo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección electrónica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Firma del proponente o de su Representante Legal*)