

## ANEXO No. 05

### MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIOS O UNIÓN TEMPORAL

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 DE PAQUETEO Y ENTREGA DOMICILIARIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARIOS A ENTIDADES HOSPITALARIAS, PACIENTES Y USUARIOS PUERTA A PUERTA EN LA REGIONAL VALLE DE ABURRA, REGIONAL DE URABA, REGIONAL DE ORIENTE, REGIONAL SUROESTE, REGIONAL MAGDALENA MEDIO, REGIONAL NORTE, REGIONAL NORDESTE, REGIONAL OCCIDENTE, REGIONAL BAJO CAUCA, ASÍ COMO EL MOVIMIENTO EVENTUAL DE MUEBLES O EQUIPOS DE BIENES Y SERVICIOS Y LA REALIZACIÓN DE LAS DILIGENCIAS ADMINISTRATIVAS DE LA COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA

Los abajo firmantes manifestamos a través de este documento, que hemos convenido conformar Consorcio ( ) Unión Temporal ( ), para participar en el proceso de la referencia.

Por lo anterior, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) será igual a la del término de ejecución y liquidación del contrato y un año más.
2. El Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) está integrado por:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN O NIT	OBJETOS A REALIZAR	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

3. El representante del Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) es \_\_\_\_\_, identificado con la cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_, quien está expresamente facultado para firmar el

contrato y tomar todas las determinaciones que fuesen necesarias al respecto, con amplias y suficientes facultades.

4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) es solidaria.

Para constancia se firma en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días de 2025

Atentamente,

*(Deberá ser firmado por los integrantes y por la persona que será el representante del consorcio o unión temporal).*