**ANEXO # 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEÑORES**

**CAPITAL SALUD EPS-S SAS**

**Bogotá D.C.**

Ref: INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA A CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

Por medio de este escrito, presento PROPUESTA DE REVISORÍA FISCAL para CAPITAL SALUD EPS-S SAS en los términos establecidos en la invitación de la referencia.

Declaro por medio del siguiente documento que:

1. He leído y acepto los términos de la invitación y acepto cumplir todos los requisitos y condiciones allí exigidos.
2. Conozco la normatividad aplicable a la elección de la revisoría fiscal y me comprometo a cumplirla.
3. Acepto las consecuencias que se deriven por el incumplimiento de los requisitos a que se refiere el numeral anterior.
4. Acepto las condiciones establecidas por CAPITAL SALUD EPS-S SAS de conformidad con las normas aplicables, el estatuto y las instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Con la firma del presente documento manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley para celebrar el contrato.
6. Declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en la propuesta correspondientes a los documentos y formatos, es veraz y susceptible de comprobación.
7. Autorizo a CAPITAL SALUD EPS-S SAS para verificar, hacer consultas y cotejar la información proporcionada en la presente propuesta.
8. Conozco que la invitación no obliga a CAPITAL SALUD EPS-S SAS a aceptar mi propuesta.
9. En caso de ser elegido como revisor fiscal, me comprometo a aportar y suscribir los documentos necesarios para la realización del registro y la celebración del contrato respectivo en el menor tiempo posible.
10. Me comprometo a aclarar, y proporcionar toda la información que sea solicitada por parte de CAPITAL SALUD en el trascurso de la invitación a presentar propuestas y durante el trámite de elección de la revisoría fiscal.
11. Manifiesto que la propuesta será vigente hasta por un (1) mes, contados a partir de la fecha de cierre de la presentación de la propuesta.

Atentamente,

|  |
| --- |
|  |

Firma Del Interesado

Nombre y apellidos completos del interesado o del representante legal según corresponda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre o Razón Social del interesado si aplica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento de identidad o Número de Identificación tributaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de domicilio principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad de domicilio principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(En caso de personas naturales esta carta debe estar firmada por el proponente; en caso de personas jurídicas, deberá estar firmada por el representante debidamente facultado).*