

Fecha _____

CONVOCATORIA ABIERTA NO. 05 DE 2018

ANEXO No. 05

**SEÑORES
HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.
IPIALES - NARIÑO**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICA**

El suscrito representante legal, cuenta con la capacidad de garantizar al Hospital Civil de IpiALES E.S.E., la disponibilidad de repuestos y accesorios de los equipos e insumos ofertados, durante un tiempo no inferior a cinco (5) años.

Adicionalmente garantizo el stock de repuestos, software y actualizaciones para los equipos que aplique y que atenderé oportunamente los requerimientos de consumibles que requiera la entidad.

Cordialmente,

Empresa: _____

Nit: _____

Representante Legal: _____

C.C. _____