

ANEXO 17.

**VALOR MENSUAL A PAGAR POR CADA GESTOR LOGISTICO CON CARGO A
LOS COSTOS DIRECTOS DEL CONTRATO.**

_____, con C.C. _____, en mi condición de Representante Legal de _____, ofrezco como valor mensual a pagar por cada gestor logístico con cargo a los costos directos (Gastos reembolsables) del contrato la siguiente suma:

\$

Nota 1: El valor mensual a pagar por Gestor Logístico con cargo a los costos directos (Gastos reembolsables) del contrato no debe superar el valor que determine el Consorcio FCP en el estudio de mercado, establecido como valor techo a pagar por cada gestor.

Nota 2: El valor mensual a pagar por Gestor Logístico con cargo a los costos directos (Gastos reembolsables) del contrato no podrá ser inferior a NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526).

Nota 3: En ningún caso, se podrá superar el valor techo establecido a pagar por cada gestor, ni ser inferior al valor señalado en la Nota 2, so pena del rechazo de la propuesta.

FIRMA _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL _____

C.C. _____

NOMBRE DEL PROPONENTE _____

(Firma de la persona natural, del Representante Legal de la Persona Jurídica o del proponente plural)

NOTA: El presente formato debe ser diligenciado y no ser objeto de alteración en cuanto a su contenido esencial.