ANEXO 1.1
MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
MUNICIPIO DE NEIVA
Oficina Asesora de Contratación
PROCESO No. XXXXXXXX
Edificio Alcaldía Municipal – Carrera 5 Nro.9-74 Piso 3º
Neiva

REFERENCIA: PROCESO _____ -15
Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social del integrante) y _____ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para participar en el proceso de la referencia, cuyo objeto es:_____
_____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será: _____
_____
2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	**TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO** (1)	**COMPROMISO (%)** (2)
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(1) Discriminar en función del alcance del contrato fijado en el Capítulo V de los términos de referencia, para cada uno de los integrantes.
(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los miembros, debe ser igual al 100%.

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
5. El representante de la Unión Temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades. Actuará como suplente _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____,
6. La sede de la Unión Temporal es:
   Dirección de correo _____
   Correo electrónico _____
   Teléfono _____
   Telefax _____
   Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
(Nombre y firma del Representante Legal
de cada uno de los integrantes)
(Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal

FIRMA PROFESIONAL QUE AVALA PROPUESTA
Nombre: _____
C.C. No _____ De _____
Matrícula o Tarjeta Profesional_____