FORMATO No. 4

CERTIFICACIÓN INFORMACIÓN CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

(Personas naturales extranjeras sin domicilio en el país o personas jurídicas extranjeras sin sucursal en Colombia y demás no obligados a inscribirse en el RUP)

CUENTA	OFERENTE SINGULAR	OFERENTE PLURAL (Se debe ajustar según la cantidad de integrantes del oferente plural)						TOTAL OFERENTE PLURAL
		INTEGRANTE No. 1			INTEGRANTE No. 2			
	Valor en Pesos A	Valor en Pesos B	% Participación C	Total Aportado al Proceso D = B X C	Valor en Pesos E	% Participación F	Total Aportado al Proceso G = E X F	H = D+G
Activo Corriente								
Activo Total								
Pasivo Corriente								
Pasivo Total								
Patrimonio								
Utilidad Operacional								
Gastos de Intereses								

FECHA DE CORTE DE LOS ESTADOS FINANCIEROS: _____

CAPACIDAD FINANCIERA	OFERENTE SINGULAR		TOTAL OFERENTE PLURAL		CUENTAS (SIGLAS)
INDICADOR	**ECUACIÓN**	**RESULTADO**	**ECUACIÓN**	**RESULTADO**	
INDICE DE LIQUIDEZ	**IL= AC/PC**		**IL= AC/PC**		AC: Activo Corriente PC: Pasivo Corriente
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	**IE= PT/AT**		**IE= PT/AT**		PT: Pasivo Total AT: Activo total
RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	**RCI= UO/GI**		**RCI= UO/GI**		UO: Utilidad Operacional GI: Gastos de Intereses
PATRIMONIO	**PAT=AT-PT**		**PAT= (AT1-PT1) +… (ATn-PTn)**		AT: Activo total PT: Pasivo Total

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	OFERENTE SINGULAR		TOTAL OFERENTE PLURAL		CUENTAS (SIGLAS)
INDICADOR	**ECUACIÓN**	**RESULTADO**	**ECUACIÓN**	**RESULTADO**	
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	**RPAT=UO/PAT**		**RPAT=UO/PAT**		UO: Utilidad Operacional PAT: Patrimonio
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	**RA= UO/AT**		**RA= UO/AT**		UO: Utilidad Operacional AT: Activo Total

Nota: La información aquí relacionada corresponde a la reportada en los Estados de Situación Financiera y Estado de Resultados, por lo cual es veraz y se presenta bajo la gravedad de juramento.

Atentamente,

Nombre Oferente:		Nombre Contador Público:	
Nombre Persona natural o Representante Legal Persona Jurídica: (Si aplica según Anexo No. 5 Pliego de Condiciones)		No. Tarjeta Profesional	
FIRMA:		FIRMA:	