ANEXO No. 9
MODELO CARTA SOBRE CONFORMACION DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

Bogotá D.C.,
Señores
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO
CRA 11B-104-48, Bogotá D.C.

Asunto: **Conformación de Consorcio (__) / Unión Temporal (__)**

Apreciados Señores:

Los abajo firmantes, manifestamos a través de este documento que hemos convenido asociarnos en Consorcio (_) / Unión Temporal (_), para participar en el proceso de selección No ___de 2022 del ICFE, cuyo objeto consiste en _____

Por lo anterior expresamos lo siguiente:

La duración de este Consorcio (_) Unión Temporal (__) será igual al del término de ejecución y liquidación del contrato y cinco (5) años más.

El Consorcio (_) Unión Temporal (_) se denominará:

El Consorcio (_) Unión Temporal (_) tendrá la siguiente dirección para las notificaciones de ley:
Dirección:
Teléfono:
Correo electrónico:

El Consorcio (_) Unión Temporal (_) está integrado por:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN O NIT	PORCENTAJE DE PARTICPACIÓN

El representante del Consorcio (_) Unión Temporal (_) es: _____ identificado con C.C. No._____ de _____ quien está expresamente facultado para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fuesen necesarias al respecto, con amplías y suficientes facultades. Así mismo representará a los integrantes del Consorcio y/o Unión Temporal judicial y extrajudicialmente, para lo cual estará facultado en nombrar y suscribir poder para designar apoderado cuando a ello hubiere lugar.

La responsabilidad de los integrantes del Consorcio (_) Unión Temporal (_) es solidaria de conformidad con las Leyes 80 de 1.993, 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015.

Que ninguno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal se encuentra incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución Política, y las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y Decreto No. 1082 de 2015, y demás normas concordantes.

Que el domicilio legal del consorcio o unión temporal es: _____.

Que la dirección de notificación electrónica del Consorcio o Unión temporal es: _____.

Para constancia se firma en _____ a los____ días del mes de _____ del año____

Atentamente,
Nombres

Nombre y firma de cada uno de los integrantes del Consorcio (_) Unión temporal y/o de la persona designada para representarlos