FORMATO 2

INFORMACIÓN DEL CONSORCIO ACUERDO DEL CONSORCIO

Señores
Municipio de Girardot

Referencia: Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía Nº SAMC-005– 2022

Los suscritos,_____ y _____ debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en el Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía Nº SAMC-005-2022, cuyo objeto es (OBJETO CONTRACTUAL)., y por tanto, expresamos lo siguiente:

- La duración de este consorcio es igual al plazo ofrecido para la ejecución del contrato y un (1) año más, contados a partir de la fecha de cierre de la presente Selección Abreviada.
- El consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (*) (%)
_____	_____
_____	_____

- (*) La suma de los porcentajes de participación debe ser igual a 100.
- La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria, ilimitada y mancomunada.
- El representante del consorcio es _____, identificadocon Cédula de Ciudadanía Nº _____ de _____, quien está expresamentefacultado para firmar, presentar propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
- La sede del consorcio es:

Dirección: _____Teléfono:_____Fax:_____
Ciudad: _____

En constancia se firma en _____, a los _____días del mes de _____ de 2022.

(Nombre y firma del representante legal de cada uno de los integrantes del consorcio)(Nombre y firma del representante legal del consorcio).