ANEXO No. 2 – DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO

Ciudad y Fecha

Señores
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Referencia: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA No. SA-020-2023

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA OPERACIÓN LOGÍSTICA DE LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES QUE SE ADELANTEN A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DEL INTERIOR DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO".

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 Consorcio, para participar en el proceso de la referencia cuyo objeto es "*XXXXXXXXXXXXXX*" y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será igual al término de ejecución del contrato, liquidación del mismo y tres (3) años más.

2. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	**PARTICIPACIÓN (%)[1]**
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.
4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
5. El representante del Consorcio es _____ (indicar el nombre), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, 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.
6. La sede del Consorcio es:

Dirección de correo _____

_____

[1] El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de participación de los integrantes, debe ser igual al 100%.

Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 2023.

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

_____
Nombre y firma del Representante del Consorcio)

ANEXO No. 2A – DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL

Ciudad y Fecha

Señores
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Referencia: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA No. SA-020-2023

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA OPERACIÓN LOGÍSTICA DE LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES QUE SE ADELANTEN A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DEL INTERIOR DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO".

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 "*XXXXXXXXXXX*" y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución del contrato, liquidación del mismo y tres (3) años más.

2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	TÉRMINOS Y EXTENSIÓN[2] DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	COMPROMISO (%)[3]
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
5. Las actividades que se van a desarrollar por cada uno de los integrantes de la Unión Temporal son:

INTEGRANTE	ACTIVIDADES A DESARROLLAR
_____	

[3]El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

6. 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.
7. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 2023.

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

_____
(Nombre y firma del Representante de la Unión Temporal)