FORMATO 2 A – CONFORMACION DE CONSORCIO

Entre los suscritos a saber:_____, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No_____, expedida en_____, quien obra en nombre propio o en representación legal de_____(Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad), legalmente constituida, con domicilio principal en_____, con NIT No_____, y debidamente facultado por los estatutos sociales (o Junta de Socios o el órgano directivo correspondiente, en este evento allegar el documento respectivo), y_____mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No_____, expedida en_____, quien obra en nombre propio o en representación legal de (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad.) _____, legalmente constituida, con domicilio principal en_____, conNIT No___, y debidamente facultado por los estatutos sociales (o Junta de Socios o elórgano directivo correspondiente, en este evento allegar el documento respectivo), manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado conformar un CONSORCIO cuya integración,conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas: PRIMERA: OBJETO El objeto del presente documento es la integración de un CONSORCIO entre,____y_____,con el propósito presentar en forma conjunta propuesta, para el Proceso No._____, convocado por la Alcaldía Municipal de San Juan Nepomuceno – subdirección de Salud municipal cuyo objeto es: **"SUMINISTRO DE PAPELERÍA PARA LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN NEPOMUCENO".**

En consecuencia, las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman. SEGUNDA. NOMBRE Y DOMICILIO. - El CONSORCIO se denominará_____y su domicilio será la ciudad de , con dirección en_____, oficina,_____, FAX_____ , Teléfono_____. TERCERA: REPRESENTANTE DEL CONSORCIO: Se designa como Representante del presente CONSORCIO al Señor(a) _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No_____, de _____domiciliado (a) en_____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está ampliamente facultado (a) para contratar, comprometer, negociar y representaral CONSORCIO. Igualmente se nombra como Suplente del Representante del CONSORCIO al Señor (a)_ _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. de domiciliado (a) en_____, quien cuenta con las mismas facultades del representante principal. CUARTA: CESIÓN. - No se podrá ceder en todo o en parte la participación de alguno de los integrantes del CONSORCIO, entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita previa del Departamento de Bolívar, quien se reserva la facultad de aprobar dicha cesión. QUINTA: DURACIÓN. - La duración del presente CONSORCIO en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al plazo de ejecución del contrato y hasta su liquidación, y un (1) año más. En todo caso EL CONSORCIO durará todo el término necesario para liquidar el contrato y atender las garantías prestadas. SEXTA: Se hace constar además que quienes suscribimos este documento, disponemos de atribuciones suficientes para representar a nuestras firmas y para contratar en nombre suyo, no solamente para los efectos del presente acuerdo, sino también para la ejecución y celebración de todos los actos y contratos que se deriven tanto del consorcio, como del proceso de selección y del contrato que de él se derive. SÉPTIMA: PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN. Los miembros del consorcio tienen la siguiente participación: _____%_____%. OCTAVA: FACTURACIÓN. El consorcio facturará de la siguiente manera: _____

El documento podrá contener las demás CLÁUSULAS OPCIONALES: que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los Consorciados. Aspectos Financieros Arbitramento Reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes del CONSORCIO. Etc. En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los____días del mes_____ del año_____.

_____
Nombre
CC
Representante Legal Consorcio Dirección:
Teléfono:
Acepto a la designación

_____

Nombre
CC
Representante Legal
Empresa:
NIT:
Dirección:
Teléfono:

Acepto

_____

Nombre
CC
Representante Legal
Empresa:
NIT:
Dirección:
Teléfono:

Acepto