**FORMATO NO. 3**

**DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL**

Señores
Secretaría de la Función Pública
Gobernación de Cundinamarca
Bogotá D.C.

**Asunto:** Menor Cuantía No. _____

Los suscritos, _____ (nombre e identificación del Representante Legal) y_____ (nombre e identificación del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social e identificación del integrante) y _____ (nombre o razón social e identificación del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en **Unión Temporal** para participar en el proceso de selección del asunto, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES OCUPACIONALES A SERVIDORES PÚBLICOS DEL SECTOR CENTRAL DE LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO, EN EL MARCO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)." y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

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

2. La Unión Temporal está integrada por:

| **NOMBRE** | **TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**[1] | **COMPROMISO (%)**[2] |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
5. El representante de la Unión Temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía N° _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del(los) contrato, firmarlo(s) y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

1Si bien la responsabilidad de la unión temporal es solidaria, los integrantes de la Unión Temporal deben señalar que actividades adelantarán en caso de ser adjudicatarios del proceso.

2 El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%

6. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: [Marque con una **X** la opción que corresponda teniendo en cuenta lo indicado en la **NOTA**]

   **OPCION 1**: La unión temporal a nombre propio y en representación de sus miembros: _____
   **OPCION 2**: En forma conjunta los miembros de la unión temporal: _____

   **NOTA**: De conformidad con el parágrafo 1º del artículo 1.6.1.4.1.11 del Decreto 1625 de 2016: *"Cuando el consorcio o unión temporal realice directamente actividades gravadas, en este caso, por ser responsable del IVA de acuerdo con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998, deberá facturar electrónicamente en los términos del literal a) del numeral 2 de este artículo"*, es decir, **facturar en su propio nombre y bajo su propio NIT**.

7. En caso de resultar adjudicatario, los pagos deberán efectuarse a la cuenta bancaria de (ahorros o corriente) a nombre del titular _____ [Indicar el titular teniendo en cuenta que la cuenta bancaria deberá corresponder a la unión temporal o a alguno de los miembros integrantes de la misma autorizado por medio de la presente declaración para recibir los recursos]

8. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correspondencia _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____ Celular _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 2024.

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

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