[Número del Proceso de Contratación].

Formato No. 05 - CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (Consorcio o Unión Temporal)]

Formato No. 05 A- DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores,
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E
Calle 4ª No 9 -101
Moniquirá

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. [Incluir número del proceso de contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

OBJETO: xxxxxx.

Estimados señores:

Los suscritos, [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 2] *(incluir los demás de ser necesario)* debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], *(incluir los demás de ser necesario)*, respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio está conformado por los siguientes integrantes:

Nombre del integrante	Compromiso (%) (1)
[Indicar los nombres de los integrantes del Consorcio]	[Indicar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes]

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

2. El Consorcio se denomina Consorcio _____.
3. El objeto del Consorcio es _____.

4. La duración del Consorcio es _____.
5. El representante del Consorcio es _____ [indicar el nombre], identificado con la C.C. _____ 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. [Incluir este numeral en caso de nombrar representante suplente] El representante suplente del Consorcio es _____ [indicar el nombre], identificado con la C. C. _____ 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.
   [Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente del Consorcio.]
7. El señor[a] _____ [indicar el nombre del representante legal del Consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del Consorcio [Nombre del Consorcio]
8. [La Entidad y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]
9. El domicilio del Consorcio es:

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

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____	_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]	[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]
_____	_____
[Nombre y firma del representante del Consorcio]	[Nombre y firma del representante suplente del Consorcio]

RE-REQ-0XX-2025.

Formato No. 05 B - DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores,
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E
Calle 4ª No 9 -101
Moniquirá

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. [Incluir número del proceso de contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

OBJETO: xxxxxx..

Estimados señores:

Los suscritos, [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido conformar una Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal está conformada por los siguientes integrantes, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

Actividades y términos en la ejecución del Contrato (1)	**Compromiso (%) (2)**	**Nombre del integrante a cargo de la actividad**
[El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del contrato.]	[Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar] [En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más integrantes se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada uno de ellos]	

(1) La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.
(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

2. La Unión Temporal se denomina Unión Temporal _____.

3. El objeto de la Unión Temporal es _____.
4. La duración de la Unión Temporal es de _____.
5. El representante de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con la C.C. _____, 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.
6. [Incluir este numeral en caso de nombrar representante suplente] El representante suplente de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con la C. C. _____ 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.
   [Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la Unión Temporal.]
7. El señor [a] _____[indicar el nombre del representante legal de la Unión Temporal] acepta su nombramiento como representante legal de la Unión Temporal [Nombre de la Unión Temporal]
8. [La entidad y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]
9. El domicilio 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 20__.

_____	_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]	[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]
_____	_____
[Nombre y firma del representante de la Unión Temporal]	[Nombre y firma del representante suplente de la Unión Temporal]