[Número del Proceso de Contratación].

Formato No. 11 - CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL (PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS EXTRANJERAS SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA)

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.

Proponente:

Estimados señores,

[La información financiera debe presentarse en pesos, utilizando punto para miles y coma para decimales. Las fechas de corte serán las indicadas en el Pliego de Condiciones. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa matriz]

La tasa representativa del mercado utilizada para la conversión de los Estados Financieros certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia es la siguiente: [Incluir TRM del día de expedición de los Estados Financieros]

11.1 Balance General y Estado de Resultados

Cuenta	Proponente singular	Proponente Plural		
	Proponente (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°1 (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°2 (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°3 (Valor en pesos colombianos)
Activo corriente				
Activo total				
Pasivo corriente				
Pasivo total				
Utilidad Operacional				
Gastos de intereses[1]				
Fecha de corte de los estados financieros				

[Si el Proponente es Plural y tiene más de tres integrantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

[1] Cuando no se tengan Gastos de intereses por favor indicar con valor 0.

11.2 Capacidad Financiera

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente singular	Proponente Plural		
Indicador	**Índice del oferente**	**Índice del integrante N°1**	**Índice del integrante N°2**	**Índice del integrante N°3**
Índice de liquidez				
Índice de endeudamiento				
Razón de cobertura de Intereses				

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

11.3 Capacidad Organizacional

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente singular	Proponente Plural		
Indicador	**Índice del Oferente**	**Índice del participante N°1**	**Índice del participante N°2**	**Índice del participante N°3**
Rentabilidad sobre activos				
Rentabilidad sobre el patrimonio				

[Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Para acreditar la anterior información, adjunto [lista de documentos que prueban la Capacidad Financiera y Organizacional], emitidos en [incluir el país de emisión]

Declaramos bajo la gravedad de juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos.

Firma de persona natural o representante legal de persona jurídica
Nombre: [nombre]
Documento de Identidad: [número de documento de identidad]

Firma revisor fiscal o contador

Nombre: [nombre]
Documento de Identidad: [número de documento de identidad]
[Tarjeta profesional: número de la tarjeta profesional]