



ANEXO No 10

CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

CERTIFICADO DE ACREDITACION CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL
A DICIEMBRE 31 DE 2024

NOTA: Este anexo aplica únicamente en caso de Consorcio, Unión Temporal o Sociedades Extranjeras sin domicilio en el país.

PROPONENTE: _____

		% DE PARTICIPACION
INTEGRANTE 1	Nombre del integrante No 1	_____
INTEGRANTE 2	Nombre del integrante No 2	_____
INTEGRANTE 3	Nombre del integrante No 3	_____

CUENTA	OFERENTE INDIVIDUAL	OFERENTE PLURAL		
		Integrante No 1	Integrante No 2	Integrante No 3
Activo Corriente				
Activo Total				
Pasivo Corriente				
Pasivo Total				
Patrimonio				
Utilidad Operacional				
Gastos de Intereses				
Fecha de Corte de los Estados Financieros				

INDICE DE LIQUIDEZ	VALOR				TOTAL
	OFERENTE INDIVIDUAL	OFERENTE PLURAL			
		Integrante 1	Integrante2	Integrante 3	
ACTIVO CORRIENTE		Activo Cte por % de participación	Activo Cte por % de participación		$\sum (Integrante 1 + Integrante 2...)$
PASIVO CORRIENTE		Pasivo Cte por % de participación	Pasivo Cte por % de participación		$\sum (Integrante 1 + Integrante 2...)$
INDICE DE LIQUIDEZ DEL PROPONENTE (ACTIVO CORRIENTE ÷ PASIVO CORRIENTE)					
VALOR ÍNDICE DE LIQUIDEZ DEL PROPONENTE					
(aproximación a dos decimales)					
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	VALOR				TOTAL
		OFERENTE PLURAL			





SECRETARIA GENERAL

	OFERENTE INDIVIDUAL	Integrante 1	Integrante2	Integrante 3	
PASIVO TOTAL		Pasivo Total por % de participación	Pasivo Total por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)
ACTIVO TOTAL		Activo Total por % de participación	Activo Total por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)
VALOR ÍNDICE ENDEUDAMIENTO DEL PROPONENTE (PASIVO TOTAL ÷ ACTIVO TOTAL)					
VALOR ÍNDICE ENDEUDAMIENTO DEL PROPONENTE					
(aproximación a dos decimales)					
RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	VALOR				TOTAL
	OFERENTE INDIVIDUAL	OFERENTE PLURAL			
		Integrante 1	Integrante2	Integrante 3	
UTILIDAD OPERACIONAL		Utilidad Operacional por % de participación	Utilidad Operacional por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)
GASTOS DE INTERESES		Gastos de intereses por % de participación	Gastos de Intereses por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)
RAZON DE COBERTURA DE INTERESES DEL PROPONENTE (UTILIDAD OPERACIONAL ÷ GASTOS DE INTERESES)					
VALOR ÍNDICE COBERTURA DE INTERESES DEL PROPONENTE					
(aproximación a dos decimales)					
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	VALOR				TOTAL
	OFERENTE INDIVIDUAL	OFERENTE PLURAL			
		Integrante 1	Integrante2	Integrante 3	
UTILIDAD OPERACIONAL		Utilidad Operacional por % de participación	Utilidad Operacional por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)
PATRIMONIO		Patrimonio por % de participación	Patrimonio por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO DEL PROPONENTE (UTILIDAD OPERACIONAL ÷ PATRIMONIO)					
VALOR RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO DEL PROPONENTE					
(aproximación a dos decimales)					
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	VALOR				TOTAL
	OFERENTE INDIVIDUAL	OFERENTE PLURAL			
		Integrante 1	Integrante2	Integrante 3	
UTILIDAD OPERACIONAL		Utilidad Operacional por % de participación	Utilidad Operacional por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)
ACTIVO TOTAL		Activo Total por % de participación	Activo Total por % de participación		$\sum$ (Integrante 1 + Integrante 2...)





ALCALDÍA DE
QUIBDÓ

NIT: 891680011-0

CÓDIGO: 130

SECRETARIA GENERAL

RENTABILIDAD DEL ACTIVO DEL PROPONENTE (UTILIDAD OPERACIONAL ÷ ACTIVO TOTAL)				
VALOR RENTABILIDAD DEL ACTIVO TOTAL DEL PROPONENTE (aproximación a dos decimales)				

FIRMA

Representante Legal del Consorcio, o Unión Temporal

Nombre:

CC No

FIRMA

Contador Público (De cualquiera de los integrantes del
Consorcio, o Unión Temporal)

Nombre:

CC No

Tarjeta profesional No.

FIRMA

Revisor Fiscal (De cualquiera de
los integrantes del Consorcio, o
Unión Temporal) (Si requiere)

Nombre:

CC No

Tarjeta profesional No

NOTA 1: El proponente deberá diligenciar este formulario en formato PDF debidamente firmado.

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL:

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:

✉ contacto@quibdo-choco.gov.co

📍 Cra 2 N 24a - 32 Quibdó, Chocó | Código postal 270001

🌐 @alcaldiaequibdo

🌐 www.quibdo-choco.gov.co

