FORMATO 1

MODELO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y DE ACEPTACIÓN

Señores:
XXXXXX
Aguazul

ASUNTO: SOLICITUD DE CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025

EL (los) suscrito (s): _____ (nombre del proponente y/o R/L) de conformidad con las condiciones que se estipulan en los documentos del proceso de CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025, presento (amos) propuesta para la **"xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx."** y en caso de que sea aceptada nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del mismo.

Declaro (amos) así mismo bajo la gravedad del juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete al firmante de esta carta y quienes lo representen.
- Que ninguna entidad o persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
- Que conocemos en su totalidad el contenido de la CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025, y demás documentos bases de contratación del presente proceso de Convocatoria Pública y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Que haremos los trámites necesarios para la legalización del contrato dentro del término establecido en la cronología del proceso de selección.
- Que no me/nos hallo/hallamos incurso/s en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad o conflicto de intereses, establecidos en la Constitución Política, La Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás disposiciones legales vigentes.
- Que nos comprometemos a cumplir totalmente el objeto del contrato en los plazos estipulados en la invitación de Convocatoria Pública.
- Que responderé (mos) por la calidad del objeto contratado, sin perjuicio de la constitución de la garantía.
- Que el proponente o los socios de la persona jurídica, o cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, no se encuentra reportado en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República (Resolución Orgánica No. 05149 de 2000).
- Que no he (mos) sido sancionado (s) mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna entidad oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre del presente Proceso de Selección. (DILIGENCIAR SOLO CUANDO EL PROPONENTE NO HA SIDO SANCIONADO).

- Que la propuesta tiene una validez de tres (3) meses contados a partir de la fecha de cierre del proceso de selección.
- Que con la presentación de esta Oferta me (nos) comprometo(s) a ofrecer y cumplir las condiciones técnicas mínimas excluyentes establecidas en los estudios previos, pliego de condiciones, sus anexos y formatos.
- Que no he recibido adendas.
- Que el valor de la Propuesta que presento, es por la suma de _____ ($_____).

- Que acepto la forma de pago señalada en la Invitación.
- Que manifiesto que el Proponente está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.

- Adjunto la garantía de seriedad de la Oferta la cual cumple con lo establecido en los Documentos del Proceso.
- Recibiré notificaciones en la siguiente dirección en:

Persona de contacto	
Dirección	
Teléfono	
e-mail	

- Que en el evento de cumplir con los requisitos exigidos por la Empresa, me comprometo a constituir la garantía única solicitada en la Invitación y el Contrato a que haya Lugar.

Atentamente,

Nombre del proponente _____
C. C. No. _____ de _____
Matrícula Profesional No. _____ (anexar copia)
Dirección electrónica _____
Telefax _____
Ciudad _____

_____

FIRMA Y SELLO (*)

(*) NOTA: Este compromiso deberá ser presentado y firmado por el proponente con la oferta respectiva. Si es persona jurídica, por quien conforme a la Ley esté facultado. Si es consorcio o unión temporal por quien haya

sido designado representante en el documento de constitución; Si es persona natural, por ella misma; Si actúa en calidad de apoderado, debe estar debidamente facultado por quien tenga la legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder correspondiente.

ANEXO 2

PROPUESTA TÉCNICA

Por medio de la presente me permito hacer entrega de la propuesta técnica, la cual se encuentra debidamente enmarcada en los términos expuestos en la invitación que me realizara la Empresa; de la siguiente forma

TERMINOS GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR:

Aguazul, ______________(fecha)

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Asunto: Invitación de CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025.

OBJETO: xxxxxxxxxxxxxxxx x."

VALOR: El valor de la propuesta que presento, es de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ($XXXXXX), Este valor contempla los costos directos e indirectos descritos en la invitación realizada por la empresa, para la suscripción, legalización y ejecución del contrato.

PLAZO DE CONTRATO: Conforme las actividades a ejecutar acepto el plazo que fijo la empresa; es decir de xxx (xx) xxxxxx, contados a partir de la firma del acta de inicio.

FORMA DE PAGO: Acepto la forma de pago propuesta por la empresa en la invitación, que a continuación me permito transcribir:

Xxx.

OBLIGACIONES DE CONTRATO: Para dar cumplimiento al objeto contractual me comprometo para con la empresa a cumplir con las obligaciones descritas en su invitación.

ACTIVIDADES A REALIZAR: Para dar cumplimiento al objeto contractual me comprometo para con la empresa a ejecutar las actividades descritas en su invitación, conforme mi disponibilidad de tiempo. Para el efecto me permito presentar cronograma correspondiente:

PRODUCTO A ENTREGAR: Para dar cumplimiento al objeto contractual me comprometo para con la empresa a entregar los elementos y producto con las especificaciones técnicas exigidas en la.

Atentamente,

Nombre del proponente _____
C. C. No. _____ *de* _____
Matrícula Profesional No. _____ *(anexar copia)*
Dirección electrónica _____
Telefax _____
Ciudad _____

ANEXO No 3

PROPUESTA ECONÓMICA

Aguazul, _____(fecha)

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Asunto: Invitación de CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025.

OBJETO:

ÍTEM	ACTIVIDAD	UND	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR
			TOTAL DE COSTOS DIRECTO		
			AIU (%)		
			SUB -TOTAL COSTOS INDIRECTOS		
			AJUSTE AL PESO		
			TOTAL:		

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA (valor en letras)

Nota: la oferta económica debe presentar con valor expresados en moneda legal colombiana y debe contemplar todos los costos directos (bienes de acuerdo con las características técnicas y cantidades exigidos) y costos indirectos (impuestos, tasas transporte, contribuciones, pólizas, seguros y cualquier otra derogación del contrato que se llegare a suscribir dentro del proceso de selección); por siguiente la administración entenderá que el valor total ofertado por el proponente se tendrá incluidos los costos directos e indirectos en caso de no mencionarlos. La propuesta que se exprese con el signo $ en los valores en la propuesta económica la entidad entenderá que el valor en pesos colombianos

La propuesta económica, deberá estar suscrita por el proponente si es persona natural, o por el representante legal, cuando el oferente es una persona jurídica.

Atentamente,

Nombre del proponente _____
C. C. No. _____ de _____
Matrícula Profesional No. _____ (anexar copia)
Dirección electrónica _____
Telefax _____
Ciudad _____

ANEXO 4

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 [PERSONA JURÍDICA]

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

(Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de Representante Legal de (Nombre de la persona jurídica) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (06) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). (solo si aplica)durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, por tanto, (Razón social de la Compañía) se encuentra a paz y salvo por este concepto.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Nombre de la persona jurídica) identificado con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)
Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.

Dada en _____, a los ( ) _____ del mes de _____ de _____

FIRMA_____

FORMATO N° 4 A

MODELO DE CERTIFICACIÓN DE EXONERACIÓN DE APORTES
PERSONA JURIDICA

(Nombre del CONTADOR PUBLICO OREVISOR FISCAL[1] según sea el caso), identificado con cédula de ciudadanía No. _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores, en mi condición de (contador Público o Revisor Fiscal) de (nombre de la persona jurídica) identificada con NIT. _____representada legalmente por (nombre del REPRESENTANTE LEGAL[2]), identificado con cédula de ciudadanía No. _____.

CERTIFICO

Que (nombre o razón social) ("se encuentra" o "no se encuentra") exonerada de la cotización a salud y pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), conforme a lo dispuesto en el Artículo 65° de la Ley 1819 de 29 de Diciembre del 2016 - Artículo 114-1 del Estatuto Tributario.

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de _____ del 2021.

FIRMA_____
NOMBRE DEL CONTADOR PUBLICO O REVISOR FISCAL
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

FIRMA_____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

[1]Anexar fotocopia de la Tarjeta Profesional y certificado de antecedentes disciplinarios vigente de la junta de contadores del Contador o el Revisor Fiscal, según el caso)
[2]Anexa Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía

ANEXO 5

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES [PERSONA NATURAL]
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 - PERSONA NATURAL

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados (En caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Asimismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto, en el Decreto 1464 de 2005.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.

Dada en _____ a los ( )_____ del mes de _____ de _____

FIRMA----------
NOMBRE DE QUIEN DECLARA _____

NOTA: El presente anexo constituye sólo un modelo. Su contenido podrá ser ajustado por los proponentes.

ANEXO N° 5A

MODELO DE CERTIFICACIÓN DE EXONERACIÓN DE APORTES
PERSONA NATURAL

(Nombre del CONTADOR PUBLICO[3]), identificado con cédula de ciudadanía No. _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores, en mi condición de contador Público

CERTIFICO

Que (nombre de la persona natural[4]), identificado con cédula de ciudadanía No. _____, ("se encuentra" o "no se encuentra")exonerado de la cotización a salud y pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), conforme a lo dispuesto en el Artículo 65° de la Ley 1819 de 29 de Diciembre del 2016 - Artículo 114-1 del Estatuto Tributario.

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de _____ del 2021.

FIRMA_____
NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

FIRMA_____
NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

[3]Anexar fotocopia de la Tarjeta Profesional y certificado de antecedentes disciplinarios vigente de la junta de contadores del Contador
[4]Anexa Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía

ANEXO 6

DECLARACION DE ACTIVIDADES LEGALES

Ciudad y fecha

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Asunto: Invitación de CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025.
Objeto: xxxxxxxxxx

Cordial saludo:

Yo (Nosotros) _____ de conformidad con las condiciones que se estipulan en los documentos del proceso de XXXXXXXXXXXXXXXXX, manifiesto (mos) bajo la gravedad de juramento que ni yo , ni la sociedad que represento, tenemos, ni hemos tenido participación, vinculación o relaciones jurídicas ni comerciales, con empresas captadora ilegales de dinero, con actividades relacionadas con el narcotráfico, guerrilla y paramilitarismo, ni con cualquier otro tipo de actividad ilícita.

Atentamente,

Razón Social _____
Nit _____ Régimen tributario al cual pertenece _____
Nombre _____
C.C. N° _____ de _____
Dirección _____
FAX _____
Ciudad _____
FIRMA y SELLO (*)

ANEXO 7

EXPERIENCIA

Experiencia del proponente										
Objeto:										
Proponente:										
ORDEN ESTRICTO DE EVALUACIÓN	ENTIDAD CONTRATANTE	NO. CONSECUTIVO RUP	CONTRATO		AÑO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	VALOR TOTAL OBRA EJECUTADA ($)	VALOR TOTAL OBRA EJECUTADA (SMMLV)	FORMA DE PARTICIPACIÓN		EXPERIENCIA ESPCIFICA ACREDITADA (SMMLV)
			#	OBJETO				(I,C o UT)	%	
TOTAL EXPERIENCIA ESPECIFICA (SMMLV)										

FIRMA_____

NOMBRE:

REPRESENTANTE LEGAL:

Notas:

Prima la información establecida en el RUP o respectivas certificaciones y anexos de aplicar.

No. CONSECUTIVO RUP: corresponde al número de consecutivo del reporte del contrato ejecutado, registrado en el RUP.

Anexar Medio Magnético a la propuesta

ANEXO 7A

EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se deben diligencia todas las columnas, de forma cronológica descendente y de manera completa, clara y legible, así:

Asunto: Invitación de CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025.					
"xxxxxx"					
Experiencia de personal propuesto					
Proponente:					
Nombre profesional:					
Titulo profesional:					
Fecha de expedición matricula profesional:		Experiencia general (Años)			
Cargo en el cual es propuesto:					
Especialización o superior:					
ID	Contrato No.	Objeto, actividad o cargo	Fecha inicio	Fecha terminación	Tiempo laborado

FIRMA_____
NOMBRE:
REPRESENTANTE LEGAL:

Nota:

1. La experiencia se validará con las respectivas certificaciones
2. Los traslados se tendrán en cuenta únicamente para directores con % de dedicación menor al 50%.
   En los casos que se solicite experiencia en tiempo
   En los casos que se solicite experiencia en Valor de los Proyectos laborados

ANEXO 8

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Aguazul, _____(fecha)

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Asunto: Invitación de CONVOCATORIA PÚBLICA No. XXX-2025.

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Que es interés de LA PROPONENTE apoyar a LA E.S.E. HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de selección de Convocatoria Pública No_____

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de LA E.S.E. HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de selección de Convocatoria Pública No_____

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso del asunto lo soliciten los organismos de control y vigilancia de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ ( ) días del mes de _____ de _____.

_____

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

ANEXO 9
CARTA DE MANIFESTACIÓN DE LIMITACIÓN DE INVITACIÓN A MIPYME

Ciudad y Fecha: _____

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Asunto. Solicitud para limitar a (incluir si se solicita limitar a Mipyme territoriales (con domicilio en el municipio de Aguazul, Departamento de Casanare) o a Mipymes nacionales), el proceso de convocatoria pública No. XXX-2025

Objeto.

Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente] o apoderado, según poder debidamente conferido, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, me permito presentar solicitud de limitación de la Convocatoria Pública No. XXX-2025 a MIPYMES (incluir si se solicita limitar a Mipyme territoriales (con domicilio en el municipio de Aguazul, Departamento de Casanare) o a Mipymes nacionales), para lo cual relaciono la siguiente información y en documentos anexos acredito el cumplimiento de los requisitos exigidos en los términos de condiciones.

En constancia, se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de 2025

Atentamente,

FIRMA: _____
Nombre del Representante Legal:
C.C. N.º
Nombre o Razón Social del Proponente:
NIT:

ANEXO 9.A
ACREDITACIÓN MIPYME

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Asunto. Proceso de Convocatoria Pública No. XXX-2025

Objeto.

Estimados señores

Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda], identificados con (incluir número de identificación), actuando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente] o apoderado, según poder debidamente conferido, declaramos bajo la gravedad de juramento (indicar si es empresa o sociedad) se encuentra clasificada como (Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa) de acuerdo a los criterios definidos por las normas legales vigentes.

Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la Mipyme, cooperativa, asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de 2025

(En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera)

_____
(Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador)

(En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera)

_____
(Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda)

ANEXO 10
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Objeto:

REFERENCIA: Proceso de Convocatoria Publica No. XXX-2025

Los suscritos, (nombre del Representante Legal) y (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (nombre o razón social del integrante) y (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el proceso de la referencia cuyo objeto es: (Incluir Objeto), y por lo
tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será igual al término de ejecución, liquidación del contrato y tres (3) años más.
2. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	**PARTICIPACIÓN (%) (100)**
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	

3 El Consorcio se denomina CONSORCIO .
4 La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
5 El representante del Consorcio es (indicar el nombre), identificado con C.C. No. 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 La sede del Consorcio es:

Dirección de correo electrónica
Dirección
Teléfono
Telefax
Ciudad

En constancia, se firma en __, a los ___días del mes de ___de 2025.

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

_____
(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)

ANEXO 11
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores:
HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
Dirección
Aguazul

Objeto:

REFERENCIA: Proceso de Convocatoria Publica No. XXX-2025

Los suscritos, (nombre del Representante Legal) y (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (nombre o razón social del integrante) y (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal, para participar en el proceso de la referencia cuyo objeto es: (Incluir Objeto), y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

3. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución, liquidación del contrato y un (1) año más.
4. La Unión Temporal estará integrada por:

PARTES	ACTIVIDADES	PORCENTAJE

5. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL .
6. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
7. El representante de la Unión Temporal ses(indicar el nombre), identificado con C.C. No. 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.
8. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo electrónica
Telefax
Dirección
Teléfono
Ciudad

En constancia, se firma en _____, a los __días del mes de _de 2025.

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

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