FORMATO 2 — CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la quese presente (Consorcio, Unión Temporal]

FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
Cr 40 #33-06 Soledad
Soledad (Atlántico)Colombia

REFERENCIA: Proceso de Selección No. SA-XXX-XXX

OBJETO: [INCLUIR OBJETO DEL PROCESO DE SELECCIÓN]
Estimados Señores:
Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre 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 asociarnos en Consorcio, para participar en el Proceso de selección y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

A. La duración de este Consorcio no será inferior al del plazo de ejecución del contratoy mínimo 12 meses adicionales contados a partir de la fecha del cierre del Proceso de selección.

B. El Consorcio está integrado por

Nombre del integrante	Compromiso (%)1

C. El Consorcio se denomina CONSORCIO_____.

D. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.

E. 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.

F. En caso de ausencia del representante legal principal, el representante suplente 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.

G. Los señores[a]_____[indicar el nombre del representante legal del consorcio] acepta su nombramiento como representante legal y suplente del CONSORCIO [Nombre del Consorcio]

El Domicilio del Consorcio es:
Dirección de correo _____ Dirección electrónica _____ Teléfono _____
Telefax _____ Ciudad_____

En constancia, se firma en_____, a los____días del mes de_____20XX.

_____
[Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio]

FORMATO 2B — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
Cr 40 #33-06 Soledad
Soledad (Atlántico)Colombia

REFERENCIA: Proceso de contratación No. CP-XXX-XXX

OBJETO: [INCLUIR OBJETO DEL PROCESO DE SELECCIÓN]
Estimados Señores:
Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre 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 asociarnos en Unión Temporal para participar en el Proceso de selección y, porlo tanto, expresamos lo siguiente:

A. La duración de la Unión Temporal no será inferior al del plazo de ejecución del contrato y mínimo 12 meses adicionales contados a partir de la fecha del cierre del Procesode selección.

B. La Unión Temporal está integrada por:

Nombre del integrante	Términos y Extensión de participación en la Ejecución del Contrato (1)	Compromiso (%) (2)

C. La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutaren el proyecto.

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

E. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL_____.

F. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.

G. El representante de la Unión Temporal es _____[indicar el

nombre], identificado con la cédula de ciudadanía No._____, de_____, quien estáexpresamente 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.

H. El representante suplente de la Unión Temporal 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 suejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

I. En caso de ausencia del representante legal principal [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]

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_____20XX.

_____

[Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes]

_____

[Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal]