Alcaldía de CHIQUINQUIRÁ

FORMATO 3
MODELO CONFORMACIÓN CONSORCIO

Entre los suscritos a saber: _____, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía N° _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de (escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT N° _____, y debidamente facultado por la junta de socios, y _____ _____ mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía N° _____, expedida en _____ quien obra en nombre y representación legal de (escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT N° _____, debidamente facultado por los estatutos sociales, _____, manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar un Consorcio cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. – OBJETO: El objeto del presente documento es la integración de un Consorcio entre _____ y _____, con el propósito de complementar las capacidades técnicas, operativas, administrativas y financieras de las partes que constituyen el presente Consorcio, para la presentación de la propuesta, adjudicación, celebración y ejecución del contrato, dentro del proceso de selección N° _____ de _____, cuyo objeto es: (transcribir el objeto del proceso de selección). Nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el contrato. En consecuencia, las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman.
(Se deberá consignar el número y fecha de acta de Junta de Socios o Asamblea de Accionistas, de las personas jurídicas integrantes, en la que conste la facultad expresa de conformar Consorcios y la cuantía máxima en que a través de esas formas de asociación pueden contratar, la cual en todo caso debe ser igual o superior al cien por ciento (100%) del valor del contrato.)

SEGUNDA. – DENOMINACIÓN: El presente consorcio se denominará _____ _____.

Tercera. – Domicilio: El domicilio del consorcio será la (dirección, teléfono y/o fax) de la ciudad de _____.

CUARTA. – REPRESENTANTE DEL CONSORCIO: Se designa como representante del presente Consorcio al(a) señor(a) _____, identificado con cédula de ciudadanía N° _____, expedida en _____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al consorcio. Igualmente se nombra como suplente del representante del consorcio al señor _____. Identificado con cédula de ciudadanía N° _____.

QUINTA. – DURACIÓN: La duración del presente Consorcio, en caso de salir favorecido con la adjudicación, será el tiempo comprendido entre la fecha de presentación de la propuesta y tres (3) años más contado desde la finalización del término de ejecución del objeto contractual. En todo caso el consorcio durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

Alcaldía Municipal de Chiquinquirá Calle 17 # 7A – 48CAM
Código Dane 15176 Código Postal 154640Conmutador 7 26 2531
Web:http://www.chiquinquira-boyaca.gov.co/

SEXTA. – CONDICIONES Y EXTENSIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE ACUERDO CON LA LEY: La participación de cada una de las partes que conforman el cien por ciento (100%), del consorcio no podrá ser modificada sin el consentimiento previo de la Entidad, y será distribuida de la siguiente forma:

Integrantes	%	Labor a desarrollar en la propuesta (administrativos, jurídicos, técnicos y económicos)

SÉPTIMA. – CLÁUSULAS OPCIONALES: El documento podrá contener las demás cláusulas opcionales: que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los consorciados frente a la entidad. (Aspectos financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulan la relaciones entre los integrantes del consorcio, entre otras).

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los _____ días del mes de _____ del año_____.

Acepto:
C.C:
Representante Legal de:
O persona natural del consorcio:
NIT:
Dirección:
Tel: y/o fax:

Acepto:
C.C:
Representante Legal de:
O persona natural del consorcio:
NIT:
Dirección:
Tel: y/o fax:

NOTA 1: Señor Proponente Recuerde que el presente Anexo solo deberá diligenciarse y presentarse en el caso en el que su propuesta sea en calidad de CONSORCIO. En tal sentido en el caso de no aplicar NO DEBERA ANEXARSE NI DILIGENCIARSE.

Alcaldía Municipal de Chiquinquirá Calle 17 # 7A – 48CAM
Código Dane 15176 Código Postal 154640Conmutador 7 26 2531
Web:http://www.chiquinquira-boyaca.gov.co/