ANEXO No. 1: MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha:

Señores
SECRETARÍA GENERAL
DEPARTAMENTO DEL CESAR
Valledupar (Cesar)

Referencia: **SAMC-SGR-000X-2020**

El *(los)* suscrito*(s) (Indicar el nombre de la persona natural que actué en nombre propio o en representación de una empresa, consorcio o unión temporal)*, representante(s) legal(es) de *(señalar el nombre de la empresa, consorcio o unión temporal) (si no hubiere lugar a representación legal, eliminar lo señalado),* con *(C.C. o NIT., según corresponda) (Señalar el número de identificación tributaria)* de acuerdo con la *(Señalar la modalidad de selección)* No. *(Indicar el número y el año del proceso)* que tiene por objeto *"(Indicar el objeto del proceso)*", presento/amos la siguiente oferta contenida en mi *(nuestra)* propuesta. En caso de ser aceptada me *(nos)* comprometo *(emos)* a su fiel cumplimiento.

Declaro *(amos)* así mismo que:

1. Estoy autorizado para suscribir y presentar la oferta en nombre del Proponente y para suscribir el Contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
2. En caso de que la Oferta le sea adjudicada al Proponente suscribiré el contrato objeto del Proceso de Contratación en la fecha prevista para el efecto en el cronograma contenido en los Documentos del Proceso.
3. El Proponente conoce los Documentos del Proceso, incluyendo adendas, y acepta los requisitos en ellos contenidos. Dentro de los documentos presentados a la Entidad no altera los ítems, la descripción, las unidades o cantidades establecidas en el Anexo técnico.
4. El Proponente conoce las leyes de la República de Colombia que rigen el Proceso de Contratación.
5. El Proponente tiene conocimiento acerca de las características y condiciones del sitio de ejecución del contrato.
6. El Proponente conoce y asume los riesgos previsibles asignados en el pliego de condiciones.
7. La información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y el Proponente asume total responsabilidad frente a la Entidad cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
8. Ni el Proponente, ni yo nos hallamos incursos en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley.
9. Ni el Proponente ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incursos en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en el presente pliego de condiciones.
10. En caso de llegar a conocer que el Proponente, yo o integrantes del Proponente nos encontramos incursos en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas legales pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa procesal que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual)
11. Ni a mí, ni a los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúa las sociedades anónimas abiertas), se nos ha declarado responsables judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno trasnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
12. Ni yo, ni los integrantes de quien represento estamos incursos en la situación descrita del artículo 38 de la ley 1116 de 2006.
13. El Proponente conoce el Anexo denominado "compromiso de transparencia" relacionado en el pliego de condiciones y nos comprometemos a darle estricto cumplimiento.
14. Los recursos destinados al proyecto son de origen licito y que no hemos participado en actividades delictivas, así como no hemos recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.

15. Al momento de la presentación de la oferta, ni mis representados ni yo nos encontramos incursos en alguna de las causales de rechazo señaladas en el Pliego de condiciones.
16. Si se le adjudica el Contrato al Proponente se compromete a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
17. La oferta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta y suscripción del contrato y que en consecuencia no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
18. El Proponente autoriza la notificación electrónica para todas las actuaciones surgidas con ocasión del Proceso de Contratación al correo electrónico que se encuentre registrado en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio correspondiente.
19. Declaro que: Marque con una X la característica que aplica al proponente.

El Proponente es:	Persona Natural__ Persona Jurídica Nacional ___ Persona Jurídica Extranjera sin sucursal en Colombia___ Sucursal de Sociedad Extranjera ___ Unión Temporal ___ Consorcio ___ Otro__

20. Autorizo que la Entidad consulte la información comercial o financiera pertinente para el Proceso de Contratación, bajo el entendido que la Entidad debe guardar confidencialidad sobre la información sujeta a reserva.
21. Recibiré notificaciones del proceso y del contrato si se llegare a suscribir en:

Persona de contacto			
Dirección y ciudad			
Teléfono		**Celular**	
Correo electrónico			

_____
Representante legal o apoderado
Nombre (s) en letra imprenta: …….
C.C. N° …….

ANEXO No. 5: PROPUESTA ECONÓMICA

Yo, _____, actuando en representación legal de (*razón social del Proponente*), presento oferta económica inicial en desarrollo del proceso de selección de Selección Abreviada de Menor Cuantía SAMC-SGR-000X-2020 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA Y APOYO AL TALENTO MUSICAL PARA SALVAGUARDAR LA CULTURA VALLENATA A PARTIR DE SEMILLEROS MUSICALES DE NIÑOS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD MUNICIPIO DE VALLEDUPAR DEPARTAMENTO DEL CESAR***",* Por el siguiente valor:

ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

Por cada componente de la oferta económica se deberán relacionar los valores unitarios, en pesos colombianos, de aprovisionamiento, instalación y puesta en correcto funcionamiento indistintamente de las cantidades requeridas.
(2) Por cada componente de la oferta económica se deberá relacionar el valor total, en pesos colombianos, aprovisionamiento, instalación y puesta en correcto funcionamiento teniendo en cuenta las cantidades requeridas.
(3) El valor total de la oferta económica deberá corresponder a la sumatoria de los valores totales de cada componente.

Todos los valores deberán expresarse en pesos enteros y deberán incluir todos los impuestos y costos a que haya lugar, entre éstos, el impuesto al valor agregado IVA y los costos de administración, imprevistos y utilidades. En caso de que se relacionen valores con centavos la Entidad redondeará tales valores al entero inferior y procederá a realizar las respectivas correcciones aritméticas.

- Valor de la oferta económica, en letras, incluido IVA y demás impuestos y costos a que haya lugar: _____PESOS M/CTE)

En caso de que se evidencien diferencias entre los valores en números y letras, primará la magnitud de los valores expresados en letras.

Firma del Representante Legal:	
Nombre del Representante Legal:	
Número de Cédula:	
Nombre del Proponente:	
NIT del Proponente:	

NOTA: en el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener toda la información requerida en el presente Anexo.

ANEXO No. 6: CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo *(Indicar el nombre de la persona natural que actúe en nombre propio o en representación de una empresa, consorcio o unión temporal)*, *(representante(s) legal(es) de – en el caso que aplique) (señalar el nombre de la empresa, consorcio o unión temporal) (si no hubiere lugar a representación legal, eliminar lo señalado),* con *(C.C. o NIT., según corresponda) (Señalar el número de identificación).*

MANIFIESTO que:

No *(nos) (me)* encuentro *(amos)* incurso*(s)* en inhabilidades, ni incompatibilidades para contratar con el Estado, de conformidad con la normatividad vigente en contratación estatal y con el Manual de Contratación del Departamento del Cesar.

En constancia se firma en *(Ciudad)*, a los *(día)* días del mes de *(mes)* del año *(año).*

(Firma)

_____

(Nombre Completo)

(Identificación)

(Si actúa en representación de una empresa, unión temporal o consorcio señalar su nombre)

Nota.

El texto en color gris es explicativo, por lo anterior una vez diligenciado el formato, dicho texto debe ser eliminado, incluyendo la presente nota.

ANEXO No. 7: FORMATO ETICA CONTRATACIÓN

Yo *(Indicar el nombre de la persona natural que actúe en nombre propio o en representación de una empresa, consorcio o unión temporal)*, *(representante(s) legal(es) de – en el caso que aplique) (señalar el nombre de la empresa, consorcio o unión temporal) (si no hubiere lugar a representación legal, eliminar lo señalado),* con *(C.C. o NIT., según corresponda) (Señalar el número de identificación).*

ME COMPROMETO a:

- No recibir ni ofrecer sobornos para mi beneficio o para el de un tercero.

- No desarrollar ninguna conducta que atente contra las normas legales, ni contra los Códigos de Ética del Departamento del Cesar o que pueda colocar en entredicho el buen nombre de la Entidad.

En constancia se firma en *(Ciudad)*, a los *(día)* días del mes de *(mes)* del año *(año).*

(Firma)

_____

(Nombre Completo)

(Identificación)

(Si actúa en representación de una empresa, unión temporal o consorcio señalar su nombre)

Nota. El texto en color gris es explicativo, por lo anterior una vez diligenciado el formato, dicho texto debe ser eliminado, incluyendo la presente nota.

ANEXO No. 8: DECLARACIÓN DE NO ESTAR INLCUIDO EN LISTA CLINTON Y/O LAVADO DE ACTIVOS

Yo *(Indicar el nombre de la persona natural que actúe en nombre propio o en representación de una empresa, consorcio o unión temporal)*, *(representante(s) legal(es) de – en el caso que aplique) (señalar el nombre de la empresa, consorcio o unión temporal) (si no hubiere lugar a representación legal, eliminar lo señalado),* con *(C.C. o NIT., según corresponda) (Señalar el número de identificación.*

MANIFIESTO que:

Bajo la gravedad del juramento, *(ni el suscrito o la persona jurídica que represento se encuentra «en el caso de persona jurídica ») (no encontrarme «en el caso de persona natural»)*, en la LISTA CLINTON Y/O DE LAVADOS DE ACTIVOS o de alguna similar en la que figure con alguna clase de sanción o bloqueo referente al narcotráfico, lavado de activos o financiación del terrorismo.

En constancia se firma en *(Ciudad)*, a los *(día)* días del mes de *(mes)* del año *(año).*

(Firma)

_____

(Nombre Completo)

(Identificación)

(Si actúa en representación de una empresa, unión temporal o consorcio señalar su nombre)

Nota.

El texto en color gris es explicativo, por lo anterior una vez diligenciado el formato, dicho texto debe ser eliminado, incluyendo la presente nota.
el año)

ANEXO No. 9: CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA NATURAL

(Ciudad), *(día)* de *(mes)* de *(año).*

Señores
SECRETARÍA GENERAL
DEPARTAMENTO DEL CESAR
Valledupar (Cesar)

Referencia: **SAMC-SGR-000X-2020**

El suscrito *(Indicar el nombre de la persona natural que actué en nombre propio)*, de acuerdo con la *(Señalar la modalidad de selección)* No. *(Indicar el número y el año del proceso)* que tiene por objeto "*(Indicar el objeto del proceso)*", declaro bajo la gravedad de juramento, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes a los sistemas de seguridad social y aportes parafiscales de ley, exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Como prueba de lo anterior aporto la planilla con el último pago realizado.

ESTA PREVISIONES APLICAN PARA LAS PERSONAS NATURALES EXTRANJERAS CON DOMICILIO EN COLOMBIA LAS CUALES DEBERÁN ACREDITAR ESTE REQUISITO RESPECTO DEL PERSONAL VINCULADO EN COLOMBIA.

_____
(Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural)
Nombre: *(Insertar información)*
Cargo: *(Insertar información)*
Documento de Identidad: *(Insertar información)*

Notas:

1. En el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener como mínimo toda la información requerida en el presente Anexo.

2. En caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus miembros debe aportar el presente formato.

PERSONA JURÍDICA

(Ciudad), *(día)* de *(mes)* de *(año).*

Señores
SECRETARÍA GENERAL
DEPARTAMENTO DEL CESAR
Valledupar (Cesar)

Referencia: **SAMC-SGR-000X-2020**

El suscrito *(Indicar el nombre de la persona natural que actué en nombre propio o en representación de una empresa, consorcio o unión temporal)*, representante(s) legal(es) de *(señalar el nombre de la empresa, consorcio o unión temporal) (si no hubiere lugar a representación legal, eliminar lo señalado),* de acuerdo con la *(Señalar la modalidad de selección)* No. *(Indicar el número y el año del proceso)* que tiene por objeto *"(Indicar el objeto del proceso)*", certifico que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, la compañía se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales de ley y de seguridad social, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Así mismo,

Yo, *(Indicar el nombre)* identificado con cédula de ciudadanía No. *(Indicar el número de identificación)* y Tarjeta Profesional No. *(Indicar el número)* de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la firma *(señalar el nombre de la empresa)* con NIT. *(Indicar el número)*, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría 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 aportes parafiscales de Ley.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

(En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como sigue:)

El suscrito *(Indicar el nombre de la persona natural que actué en nombre propio o en representación de una empresa, consorcio o unión temporal)*, representante(s) legal(es) de *(señalar el nombre de la empresa, consorcio o unión temporal) (si no hubiere lugar a representación legal, eliminar lo señalado),* de acuerdo con la *(Señalar la modalidad de selección)* No. *(Indicar el número y el año del proceso)* que tiene por objeto *"(Indicar el objeto del proceso)*", certifico que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, la compañía se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales de ley y de seguridad social, pagados por la compañía a partir de *(fecha de constitución).*

Así mismo,

Yo, *(Indicar el nombre)* identificado con cédula de ciudadanía No. *(Indicar el número de identificación)* y Tarjeta Profesional No. *(Indicar el número)* de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la firma *(señalar el nombre de la empresa)* con NIT. *(Indicar el número)*, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía, pagados por la compañía a partir de *(fecha de constitución).*

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[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 indicación del cumplimiento de esta obligación, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de contratación]

LA ANTERIOR PREVISIÓN APLICA PARA LAS PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS CON DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA LAS CUALES DEBERÁN ACREDITAR ESTE REQUISITO RESPECTO DEL PERSONAL VINCULADO EN COLOMBIA.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

_____	_____
Nombre y firma del Representante Legal	Nombre y firma del Revisor Fiscal *(o Contador)*

Notas:

1. En el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener como mínimo toda la información requerida en el presente Anexo.
2. En caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus miembros debe aportar el presente formato.

ANEXO No. 10: CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Referencia: SAMC-SGR-000X-2020

En atención a lo establecido en el *(Señalar la normatividad vigente)*, por medio de los cuales se definió la implementación y los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para los empleadores y contratantes con hincapié en los siguientes aspectos:

(Indicar el nombre de la persona natural que actué en nombre propio o en representación de una empresa, consorcio o unión temporal), representante(s) legal(es) de *(señalar el nombre de la empresa, consorcio o unión temporal) (si no hubiere lugar a representación legal, eliminar lo señalado),* con *(C.C. o NIT., según corresponda) (Señalar el número de identificación tributaria),* cumplo con los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, de acuerdo con el número de trabajadores y la calificación del riesgo.

_____
Representante legal o apoderado
Nombre (s) en letra imprenta: **…….**
C.C. N° **…….**

Notas:

1. En el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener como mínimo toda la información requerida en el presente Anexo.

2. En caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus miembros debe aportar el presente formato.

ANEXO No. 11: EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

De conformidad con la información vigente del Registro Único de Proponentes, la firma a la que represento cuenta con la siguiente experiencia requerida en el presente proceso de contratación:

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE REGISTRADA EN EL RUP						
No.	**CLASIFICACIÓN UNSPSC**	**N° FOLIO EN LA PROPUESTA**	**CONSECUTIVO DE REPORTE RUP**	**CONSORCIO O UNION TEMPORAL SI / NO**	**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CONTRATO**	**SMLMV**
1						
2						
3						

(En el caso en que se requiera ingresar o eliminar las filas y/o columnas que sean necesarias)

_____
Representante legal o apoderado
Nombre (s) en letra imprenta: **…….**
C.C. N° **…….**

NOTA: En el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener como mínimo toda la información requerida en el presente Anexo.

ANEXO No. 12: MINUTA DEL DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO

El presente modelo de contrato puede ser sujeto a cambios, por lo anterior no obliga al Departamento del Cesar a adoptar el presente documento en el momento de la celebración del mismo.

(Relacionar la minuta del contrato a suscribirse)

ANEXO No. 13: FORMATO PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS HABILITANTES DE LOS PROPONENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA

(Ciudad), *(día)* de *(mes)* de *(año).*

Señores
SECRETARÍA GENERAL
DEPARTAMENTO DEL CESAR
Valledupar (Cesar)

Referencia: **SAMC-SGR-000X-2020**

Declaro que *(nombre del extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia)* cumplo con los requisitos habilitantes establecidos en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación de la referencia y declaro que:

1. Capacidad Jurídica

Tengo la capacidad jurídica para ejecutar el contrato objeto del Proceso de Contratación.

2. Experiencia

Cuento con experiencia en SMMLV relacionada en el presente pliego de condiciones o su equivalente en dólares americanos calculados con la TRM vigente.

3. Capacidad Financiera
Cuento con capacidad financiera solicitada en los pliegos de condiciones, así:

CAPACIDAD FINANCIERA	
INDICE DE LIQUIDEZ/ RAZON CORRIENTE: ACT CTE/ PAS CTE (Igual o Mayor a)	
INDICE DE ENDEUDAMIENTO: PAS TOTAL / ACT TOTAL (Igual o Menor al %)	
RAZON DE COBERTURA DE INTERES : UTILIDAD OPERACIONAL / GASTOS DE INTERESES (Igual o Mayor al)	

4. Capacidad Organizacional
Cuento con la capacidad organizacional solicitada en los Pliegos de Condiciones, así:

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: UTILIDAD OPERACIONAL/ PATRIMONIO (Igual o Mayor al %)	
RENTABILIDAD DEL ACTIVO: UTILIDAD OPERACIONAL/ ACTIVO TOTAL (Igual o Mayor al %)	

Para acreditar la anterior información, adjunto los documentos que prueban la capacidad jurídicos, certificaciones de terceros o contratos que prueban la experiencia y los Estados Financieros auditados de conformidad con las normas aplicables a *(incluir 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 representante legal del Proponente o del Proponente persona natural)
Nombre: *(Insertar información)*
Cargo: *(Insertar información)*
Documento de Identidad: *(Insertar información)*
Nota: en el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener como mínimo toda la información requerida en el presente Anexo.

ANEXO No. 14: CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
SECRETARÍA GENERAL
DEPARTAMENTO DEL CESAR
Valledupar (Cesar)

Referencia: **SAMC-SGR-000X-2020**

OBJETO: *"(Señalar el objeto)"*

Estimados Señores:

Los suscritos, *(indicar los nombres de los integrantes del consorcio)* debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de *(indicar el nombre de las empresas que representan)*, respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración del consorcio, la cual debe ser superior al plazo de duración del contrato, su liquidación y *(señalar el tiempo)* año*(s)* más.
2. El Consorcio está integrado por:

Nombre del integrante	Compromiso (%) [1]

[1] El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.
3. El Consorcio se denomina CONSORCIO *(indicar el nombre del consorcio)*.
4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
5. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: _____.
6. El representante del Consorcio es _____, 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.
7. El representante suplente del Consorcio es _____, 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. El Señor[a] _____ acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO _____
9. El Domicilio del Consorcio es:
Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en *(Ciudad)*, a los *(día)* días del mes de *(mes)* de *(año)*.

Firmas

Nota: en el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener como mínimo toda la información requerida en el presente Anexo.

DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
SECRETARÍA GENERAL
DEPARTAMENTO DEL CESAR
Valledupar (Cesar)

Referencia: **SAMC-SGR-000X-2020**

OBJETO: *"(Señalar el objeto)"*

Estimados Señores:

Los suscritos, *(indicar los nombres de los integrantes del consorcio)* debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de *(indicar el nombre de las empresas que representan)*, respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal, para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración del consorcio, la cual debe ser superior al plazo de duración del contrato, su liquidación y *(señalar el tiempo)* año*(s)* más.
2. La Unión Temporal está integrada por:

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

(1) La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.
(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.
3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
5. El representante de la Unión Temporal es _____ , identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente 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.
6. El representante suplente de la Unión Temporal es _____ 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.
7. El Señor [a] _____acepta su nombramiento como representante legal de la UNIÓN TEMPORAL _____
8. En caso de resultar adjudicatario, en la facturación del Proponente la realizará: _____
9. El domicilio de la Unión Temporal es:
Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____
En constancia, se firma en *(Ciudad)*, a los *(día)* días del mes de *(mes)* de *(año)*.

Firmas

Nota: en el caso que el oferente utilice otro formato al establecido por la Entidad, el mismo deberá contener como mínimo toda la información requerida en el presente Anexo.