

| FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL CONVOCATORIA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL | | | |
|---|-----------------|--------|--------|
| Código | CCE-EICP-FM-105 | Página | 1 de 4 |
| Versión No. | 1 | | |

**CONVOCATORIA PÚBLICA OBRA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD
CP- 001-2022**

FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (Consorcio o Unión Temporal)]

FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
RED DE SALUD DEL NORTE ESE
Calle 46C N°3B – 00
Santiago de Cali

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el “Proceso de Contratación”

Objeto:

Estimados señores:

Los suscritos, [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [nombre de la persona natural o 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 Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio está conformado por los siguientes integrantes:

| Nombre del integrante | Compromiso (%) ⁽¹⁾ |
|--|---|
| [Indicar los nombres de los integrantes del Consorcio] | [Indicar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes] |
| | |
| | |

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

2. El Consorcio se denomina Consorcio _____.
3. El objeto del Consorcio es _____.
4. La duración del Consorcio es _____.
5. El representante del Consorcio es _____ [indicar el nombre], identificado con la C. C. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y en caso de salir favorecidos

| FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL CONVOCATORIA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL | | | |
|---|-----------------|---------------|--------|
| Código | CCE-EICP-FM-105 | Página | 2 de 4 |
| Versión No. | 1 | | |

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. [Incluir este numeral en caso de nombrar representante suplente] El representante suplente del Consorcio es _____ [indicar el nombre], identificado con la C. C. _____ 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.

[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente del Consorcio.]

7. El señor[a] _____ [indicar el nombre del representante legal del Consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del Consorcio [Nombre del Consorcio]
8. [La Entidad y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]
9. El domicilio del Consorcio es:

Dirección de correo _____
 Dirección electrónica _____
 Teléfono _____
 Telefax _____
 Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

 [Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

 [Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

 [Nombre y firma del representante del Consorcio]

 [Nombre y firma del representante suplente del Consorcio]

| FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL CONVOCATORIA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL | | | |
|---|-----------------|---------------|--------|
| Código | CCE-EICP-FM-105 | Página | 3 de 4 |
| Versión No. | 1 | | |

**CONVOCATORIA PÚBLICA OBRA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD
CP- 001-2022**

FORMATO 2B — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
RED DE SALUD DEL NORTE ESE
Calle 46C N°3B – 00
Santiago de Cali

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto:

Estimados señores:

Los suscritos, [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [nombre de la persona natural o 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 conformar una Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal está conformada por los siguientes integrantes, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

| Actividades y términos en la ejecución del Contrato ⁽¹⁾ | Compromiso (%) ⁽²⁾ | Nombre del integrante a cargo de la actividad |
|---|---|--|
| [El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del contrato.] | [Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar] [En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más integrantes se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada uno de ellos] | |
| | | |
| | | |

⁽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%.

2. La Unión Temporal se denomina Unión Temporal _____.
3. El objeto de la Unión Temporal es _____.
4. La duración de la Unión Temporal es de _____.

| FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL CONVOCATORIA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL | | | |
|---|-----------------|---------------|--------|
| Código | CCE-EICP-FM-105 | Página | 4 de 4 |
| Versión No. | 1 | | |

5. El representante de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con la C.C. _____, 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. [Incluir este numeral en caso de nombrar representante suplente] El representante suplente de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con la C. C. _____ 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.

[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la Unión Temporal.]

7. El señor [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]

8. [La entidad y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación comercial entre los integrantes.]

9. 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 ____ de 20__.

 [Nombre del Proponente o representante legal
 de cada uno de los integrantes]

 [Nombre del Proponente o representante legal
 de cada uno de los integrantes]

 [Nombre y firma del representante de la
 Unión Temporal]

 [Nombre y firma del representante
 suplente de la Unión Temporal]