## FORMATO No. 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 No. 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
**FIDUCIARIA CENTRAL S.A.**
Av. El Dorado #69A-51 Torre B Piso 3
Bogotá

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación LPA No.

**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 integrado por los siguientes miembros:

| 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 _____.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**4.** La duración de este Consorcio es _____.

**5.** El representante del Consorcio es _____ [Indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ 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.** [Incluir este numeral cuando el Proponente estime conveniente nombrar un representante suplente:] El representante suplente del Consorcio es: _____ [Indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ 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, si es del caso, 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.** En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: [Nombre del Consorcio, nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].

**9.** [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].

**10.** El domicilio del Consorcio es:

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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] |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*"Le recordamos que puede acudir al Defensor del Consumidor Financiero de la Fiduciaria: Serna & Rojas Asociados S.A.S Defensor Principal: Patricia Amelia Rojas Amézquita (a) Suplente: Sonia Elizabeth Rojas Izáquita. Dirección física: Carrera 16 A No 80-63 oficina 601. Edificio Torre Oval, Horario de atención: lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 pm. Teléfono: PBX 601 4898285. Correo electrónico: defensoria@defensoriasernarojas.com. Página Web, si desea presentar una queja directa al Defensor del Consumidor Financiero por favor pegar el siguiente enlace en el buscador https://www.defensoriasernarojas.com*

*Usted solo puede ser contactado dentro del horario de atención: 8:00A.M a 5:00 P.M y por los canales debidamente autorizados"*

**FORMATO No. 2B. DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL**

Señores
**FIDUCIARIA CENTRAL S.A.**
Av. El Dorado #69A-51 Torre B Piso 3
Bogotá

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación LPA No.

**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 Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

**1.** La Unión Temporal está integrada por los siguientes miembros, 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]<br><br>[En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más miembros se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada miembro] | |
| | | |
| | | |

(1) La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

(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 _____.

**5.** El representante de la Unión Temporal es _____ [Indicar el nombre], identificado con la cédula de ciudadanía _____ 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 cuando el Proponente estime conveniente nombrar un Representante Suplente:] El representante suplente de la Unión Temporal es _____ [Indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ 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, si es el caso, 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.** En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: [Nombre de la Unión Temporal, nombre del integrante o nombre de todos los integrantes]

**9.** [Las Entidades y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]

**10.** El domicilio de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 legal de la Unión Temporal]

_____

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*"Le recordamos que puede acudir al Defensor del Consumidor Financiero de la Fiduciaria: Serna & Rojas Asociados S.A.S Defensor Principal: Patricia Amelia Rojas Amézquita (a) Suplente: Sonia Elizabeth Rojas Izáquita. Dirección física: Carrera 16 A No 80-63 oficina 601. Edificio Torre Oval, Horario de atención: lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 pm. Teléfono: PBX 601 4898285. Correo electrónico: defensoria@defensoriasernarojas.com. Página Web, si desea presentar una queja directa al Defensor del Consumidor Financiero por favor pegar el siguiente enlace en el buscador https://www.defensoriasernarojas.com*

*Usted solo puede ser contactado dentro del horario de atención: 8:00A.M a 5:00 P.M y por los canales debidamente autorizados"*