

**FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL  
OBRAS DE OPTIMIZACIÓN RELLENO SANITARIO REGIONAL “LA CORTADA” DEL  
MUNICIPIO DE PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER**

Página 1 de 4

MVCT-001-2022

FORMATO 2

**FORMATO 2 — CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL**

[El proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (Consortio, Unión Temporal)]

**FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO**

Señores

**Empresa de Servicios Públicos de Pamplona**  
**EMPOPAMPLONA SA EPS**  
Carrera 6 # 4-65 Barrio Centro  
Pamplona Norte de Santander

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación No. MVCT-001-2022, en adelante el “Proceso de Contratación” **Objeto:** OBRAS DE OPTIMIZACIÓN RELLENO SANITARIO REGIONAL “LA CORTADA” DEL MUNICIPIO DE PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER

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 contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El consorcio está integrado siguientes miembros:

Nombre del integrante	Compromiso (%) <sup>(1)</sup>
[Indicar los nombres de los integrantes del consorcio]	[Indicar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes]

<sup>(1)</sup> 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 de este consorcio es de \_\_\_\_\_.
5. La responsabilidad de los integrantes del consorcio es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones y de las sanciones que se deriven de la ejecución del contrato.



<b>FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL OBRAS DE OPTIMIZACIÓN RELLENO SANITARIO REGIONAL “LA CORTADA” DEL MUNICIPIO DE PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER</b>	<b>Página</b> 2 de 4
---	----------------------

6. 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.
  
7. 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.  
  
[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente del consorcio.]
  
8. El Señor[a] \_\_\_\_\_ [indicar el nombre del representante legal del consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO [Nombre del Consorcio]
  
9. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del proponente la realizará: [Nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].
  
10. [Las entidades y los proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación comercial entre los integrantes.]
  
11. 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  
OBRAS DE OPTIMIZACIÓN RELLENO SANITARIO REGIONAL “LA CORTADA” DEL  
MUNICIPIO DE PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER**

Página 3 de 4

MVCT-001-2021

FORMATO 2

**FORMATO 2B — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL**

Señores

**Empresa de Servicios Públicos de Pamplona****EMPOPAMPLONA SA EPS**

Carrera 6 # 4-65 Barrio Centro

Pamplona Norte de Santander

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación No. MVCT-001-2022, en adelante el “Proceso de Contratación” **Objeto:** OBRAS DE OPTIMIZACIÓN RELLENO SANITARIO REGIONAL “LA CORTADA” DEL MUNICIPIO DE PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER

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 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 <sup>(1)</sup>	Compromiso (%) <sup>(2)</sup>	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 miembros se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada miembro]	

<sup>(1)</sup> La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.<sup>(2)</sup> 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 unión temporal es \_\_\_\_\_.

**FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROponentE PLURAL  
OBRAS DE OPTIMIZACIÓN RELLENO SANITARIO REGIONAL “LA CORTADA” DEL  
MUNICIPIO DE PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER**

Página 4 de 4

4. La duración de esta unión temporal es de \_\_\_\_\_.
5. La responsabilidad de los integrantes de la unión temporal es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación de ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
6. El representante de la unión temporal es \_\_\_\_\_ [indicar el nombre], 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.
7. 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 su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.  
[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la unión temporal.]
8. 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]
9. [Las entidades y los proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación comercial entre los integrantes.]
10. 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  
la unión temporal]

\_\_\_\_\_  
[Nombre y firma del representante  
suplente de la unión temporal]