

CONTRATAR LA POLIZA DE SEGUROS DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS PARA AMPARAR LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

ANEXO 6
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO

Bogotá D.C.

Señores
AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

Objeto:

REFERENCIA: Proceso de Selección Abreviada No. VJ-VAF-SA-001-2018

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social del integrante) y _____ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el proceso de la referencia cuyo objeto es “CONTRATAR LA POLIZA DE SEGUROS DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS PARA AMPARAR LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA” y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será igual al término de ejecución del contrato y tres (3) años más.
2. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%)¹
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.
4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
5. 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.

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

CONTRATAR LA POLIZA DE SEGUROS DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS PARA AMPARAR LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

6. La sede del Consorcio es:

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

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 2018.

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

Nombre y firma del Representante del Consorcio)