



TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONVOCATORIAS

FORMATO 5

MODELO DE ACUERDO DE CONSORCIO

dd	mm	aaaa
----	----	------

Señores

CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LIMITADA – TELECARIBE LTDA.

Carrera 30 No. 1-2487 Corredor Universitario.

Sabanilla.

Puerto Colombia, Atlántico

REFERENCIA: **SERVICIO DE VIGILANCIA**

Los suscritos, _____ y _____, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ y _____, manifestamos que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en la Solicitud de Cotizaciones **No. Xxx de 2016**, cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos:

1. El CONSORCIO _____ (indicar el nombre que se le dará), está integrado por:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

2. La duración de este CONSORCIO será igual al término de la ejecución y un (1) año más.

3. La responsabilidad de los integrantes del CONSORCIO es solidaria, ilimitada y mancomunada.

4. El representante del CONSORCIO es _____, identificado con Cédula No. _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la cotización, y en caso de resultar seleccionados, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución del mismo, con amplias y suficientes facultades.

5. La sede del CONSORCIO es:

Dirección		Ciudad	
Teléfono		Fax	
		Celular	



TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONVOCATORIAS

E-Mail

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 2016.

(Firma de la persona natural, o nombre y firma del representante legal de la persona jurídica de cada uno de quienes integran el CONSORCIO)

(Nombre y firma del representante del CONSORCIO)