

Formato No. 4

Indicadores Financieros Consolidado Proponente Plural- Formato acreditación de la capacidad financiera y organizacional del oferente

NOMBRE DEL OFERENTE PLURAL: _____

El proponente o cada uno de sus integrantes en caso de proponente plural, debe diligenciar y aportar el Anexo No 2.

Para proponente plural adicionalmente debe diligenciar y aportar el presente anexo.

1. BALANCE GENERAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2017

NOMBRE DEL INTEGRANTE: _____

NIT: _____

DETALLE	VALOR EN BALANCE 2017
Activo Corriente	\$
Activo Fijo	\$
Otros Activos	\$
TOTAL ACTIVOS	\$
Pasivo Corriente	\$
Otros Pasivos	\$
TOTAL PASIVO	\$
TOTAL PATRIMONIO	\$

NOMBRE DEL INTEGRANTE: _____

NIT: _____

DETALLE	VALOR EN BALANCE 2017
Activo Corriente	\$
Activo Fijo	\$
Otros Activos	\$
TOTAL ACTIVOS	\$
Pasivo Corriente	\$
Otros Pasivos	\$
TOTAL PASIVO	\$
TOTAL PATRIMONIO	\$

NOMBRE DEL INTEGRANTE: _____

NIT: _____

DETALLE	VALOR EN BALANCE 2017
Activo Corriente	\$
Activo Fijo	\$
Otros Activos	\$
TOTAL ACTIVOS	\$
Pasivo Corriente	\$
Otros Pasivos	\$
TOTAL PASIVO	\$
TOTAL PATRIMONIO	\$

2. CAPACIDAD FINANCIERA (cf)

- INDICE DE LIQUIDEZ:**

INDICE DE LIQUIDEZ - TOTAL PROPONENTE PLURAL							
NO	a) Nombre del Integrante	b) % de Participación	c) Activo corriente Integrante (Valor Balance 2017)	d) Activo corriente - % de Participación (c x b)	e) Pasivo Corriente Integrante (Balance 2017)	f) Pasivo Corriente % participación (e x b)	INDICE DE LIQUIDEZ TOTAL PROPONENTE PLURAL Total (d / f)
1							
2							
3							
	Total	100%					

- NIVEL DE ENDEUDAMIENTO:**

NO	a) Nombre del Integrante	b) % de Participación	c) Activo Total integrante (Valor Balance 2017)	d) Activo Total % de Participación (c x b)	e) Pasivo total integrante (Balance 2017)	f) Pasivo Total% participación (e x b)	INDICE DE ENDEUDAMIENTO TOTAL PROPONENTE PLURAL TOTAL (f / d)%
1							
2							
3							
	TOTAL	100%					

- CAPITAL DE TRABAJO**

NO	a) Nombre del Integrante	b) % de Participación	c) Activo corriente (Valor Balance 2017)	d) Activo corriente por el % de Participación (c x b)	e) Pasivo corriente (Balance 2017)	f) Pasivo corriente % participación (e x b)	CAPITAL DE TRABAJO TOTAL PROPONENTE PLURAL TOTAL (d-f)%
1							
2							
3							
	TOTAL	100%					

3. CAPACIDAD ADMINISTRATIVA

- RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO:**

INDICE DE RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO- TOTAL PROPONENTE PLURAL							
NO	a) Nombre del integrante	b) % de Participación	c) Utilidad operacional (Valor Estados Financieros 2017)	d) Utilidad Operacional % de Participación (c x b)	e) Patrimonio Integrante (Balance 2017)	f) Patrimonio % de Participación (e x b)	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO TOTAL PROPONENTE PLURAL TOTAL (d / f)
1							
2							
3							
	TOTAL	100%					

- **RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS:**

INDICE DE RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS- TOTAL PROPONENTE PLURAL							
NO	a) Nombre del integrante	b) % de Participación	c) Utilidad operacional (Valor Estados Financieros 2017)	d) Utilidad Operacional % de Participación (c x b)	e) Activo Total (Balance 2017)	f) Activo Total % de Participación (e x b)	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS TOTAL PROPONENTE PLURAL TOTAL (d / f)
1							
2							
3							
	TOTAL	100%					

Declaramos bajo la gravedad de juramento, que los valores establecidos anteriormente corresponden a la información de las cuentas contables acordes al PUC reglamentado por la legislación contable en Colombia, los valores son tomados fielmente de los Estados Financieros del oferente que representamos, por tal motivo comprometemos nuestra responsabilidad personal e institucional de las personas jurídicas que representamos, en cuanto a que la información antes consignada es totalmente cierta y corresponden única y exclusivamente a la verdad.

En constancia de lo anterior, firman:

FIRMA REPRESENTANTE DEL PROPONENTE

Nombre de Representante: _____

Tipo de Documento: ____

Documento de Identidad: _____

Nombre del Proponente: _____

FIRMA REVISOR FISCAL Y/O CONTADOR

Nombre de Representante: _____

Tipo de Documento: ____

Documento de Identidad: _____

Nombre del Proponente: _____

Tarjeta Profesional: _____

*Indique si actúa como revisor fiscal o contador

FIRMA REPRESENTANTE DEL INTEGRANTE

Nombre de Representante: _____
Tipo de Documento: ____
Documento de Identidad: _____
Nombre del Integrante: _____

FIRMA REVISOR FISCAL Y/O CONTADOR DEL INTEGRANTE

Nombre de Representante: _____
Tipo de Documento: ____
Documento de Identidad: _____
Nombre del Integrante: _____
Tarjeta Profesional: _____
*Indique si actúa como revisor fiscal o contador

FIRMA REPRESENTANTE DEL INTEGRANTE

Nombre de Representante: _____
Tipo de Documento: ____
Documento de Identidad: _____
Nombre del Integrante: _____

FIRMA REVISOR FISCAL Y/O CONTADOR DEL INTEGRANTE

Nombre de Representante: _____
Tipo de Documento: ____
Documento de Identidad: _____
Nombre del Integrante: _____
Tarjeta Profesional: _____
*Indique si actúa como revisor fiscal o contador

FIRMA REPRESENTANTE DEL INTEGRANTE

Nombre de Representante: _____

Tipo de Documento: ____

Documento de Identidad: _____

Nombre del Integrante: _____

FIRMA REVISOR FISCAL Y/O CONTADOR DEL INTEGRANTE

Nombre de Representante: _____

Tipo de Documento: ____

Documento de Identidad: _____

Nombre del Integrante: _____

Tarjeta Profesional: _____

*Indique si actúa como revisor fiscal o contador