

## MODELO No. 11

### MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR LA CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (Co) DE PROPONENTES CONSTRUCTORES, CONSULTORES Y PROVEEDORES, CUYA TOTALIDAD O PARTE DE LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES PERTENEZCAN A UNA SOCIEDAD ANTERIOR, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL O CONTADOR PÚBLICO DE

\_\_\_\_\_ (Nombre o Razón Social del Proponente)

CERTIFICA

QUE LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN PERTENECEN A \_\_\_\_\_ (Nombre o Razón Social de la Sociedad Anterior, Consorcio o Unión Temporal) Y FUERON TOMADOS DEL ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS, RELACIONADOS EXCLUSIVAMENTE CON LA ACTIVIDAD DE \_\_\_\_\_. (Constructor, Consultor o Proveedor).

QUE LA PARTICIPACIÓN DEL PROPONENTE EN \_\_\_\_\_ (Nombre de La Sociedad Anterior, Consorcio o Unión Temporal) ERA DEL \_\_\_\_\_%.

**(NOTA: LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SOLO SE INCLUYE CUANDO NO SEA POSIBLE DETERMINAR LA PARTICIPACIÓN DEL PROPONENTE EN LA SOCIEDAD ANTERIOR, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, CASO EN EL CUAL NO SE DEBE INCLUIR EL ANTERIOR CERTIFICA)**

QUE NO FUE POSIBLE DETERMINAR EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL PROPONENTE EN \_\_\_\_\_ (Nombre de la Sociedad Anterior, Consorcio o Unión Temporal), POR LO CUAL LOS INGRESOS CORRESPONDEN AL VALOR TOTAL DIVIDIDO EN EL NÚMERO DE PARTICIPANTES.

QUE DE ACUERDO CON LO ANTERIOR, LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES DE LOS DOS AÑOS DE MAYOR FACTURACIÓN DE LOS ÚLTIMOS CINCO INCLUYENDO EL DE LA INSCRIPCIÓN DE \_\_\_\_\_ (Nombre o Razón Social del Proponente) SON:

	Ingresos Brutos Operacionales expresado en \$	Valor del S.M.M.L.V.	Ingresos Brutos Operacionales expresado en S.M.M.L.V.
Ingresos Año _____			
Ingresos Año _____			

QUE PARA EL CÁLCULO DE LA CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (Co) SE TOMARON LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES EXPRESADOS EN S.M.M.L.V. DE LOS DOS AÑOS DE MAYOR FACTURACIÓN DE LOS ÚLTIMOS CINCO INCLUYENDO EL DE LA INSCRIPCIÓN COMO SIGUE:

$$Co = \left( \frac{\text{Ingresos Año 1}}{\text{Valor del S.M.M.L.V.}} + \frac{\text{Ingresos Año 2}}{\text{Valor del S.M.M.L.V.}} \right) / 2$$

QUE LA CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN ES: Co= \_\_\_\_\_ S.M.M.L.V.

CIUDAD Y FECHA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE REVISOR FISCAL O CONTADOR PÚBLICO

\_\_\_\_\_  
FIRMA REVISOR FISCAL O CONTADOR PÚBLICO  
T.P. No. \_\_\_\_\_

*NOTA: Adjuntar copia de la tarjeta profesional del Revisor Fiscal o Contador Público y certificación por la Junta Central de Contadores sobre su vigencia. Recuerde utilizar punto para miles y coma para decimales. Si se inscribe en mas de una actividad (Constructor, Consultor o Proveedor), deberá adjuntar una certificación por cada actividad*

#### NORMATIVIDAD

Decreto 1464 de 201, Artículo 20, Artículo 24 y 29 numeral 5 párrafo literal c y Artículo 34 numeral 4 párrafo literal c.