**CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA (Para el cálculo del Kr) UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

**Convocatoria de mayor cuantía No: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |
| **No** | **Nombre del socio y/o profesional** | **Profesión** | **N° de matrícula profesional** | **Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales** | **Vigencia del Contrato** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |

# Total puntos por capacidad técnica (debe diligenciar un formato para el oferente individual o uno por cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal).

|  |  |
| --- | --- |
|  | CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (Para el cálculo del Kr) UNIVERSIDAD DE NARIÑO **Convocatoria de mayor cuantía No:** |

**OBJETO:**

**DECLARACION JURAMENTADA OFERENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INTEGRANTES (SI ES PLURAL):**

QUE LA INFORMACIÓN QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN FUE TOMADA DEL ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS DEL OFERENTE.

QUE LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES CORRESPONDEN EXCLUSIVAMENTE A LA

ACTIVIDAD DE (Construcción, Consultoría) EN LA CUAL SE CLASIFICA DE ACUERDO AL CÓDIGO USPC

QUE LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES FUERON EXPRESADOS CON BASE EN EL VALOR DEL S.M.M.L.V. AL MOMENTO DE CAUSACIÓN.

QUE LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES DE LOS AÑOS DE MAYOR FACTURACIÓN DE LOS ÚLTIMOS , INCLUYENDO EL DE LA INSCRIPCIÓN, SON LOS SIGUIENTES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INGRESOS | Ingresos Brutos Operacionales expresados en $ | Valor del S.M.M.L.V. | Ingresos Brutos operacionales en S.M.M.L.V. |
| **AÑO** |  |  |  |
| **AÑO** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | |

QUE LA CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (Co) SE DETERMINÓ CON BASE EN LOS INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES EXPRESADOS EN S.M.M.L.V. AL MOMENTO DE CAUSACIÓN DE LOS AÑOS DE MAYOR FACTURACION COMO SIGUE:

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

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días del mes de de 2.020.

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Firma Representante Legal**  **Nombre**  **Cargo**  **Documento de identidad** | **Firma Contador Público o Revisor Fiscal (cuando aplique)**  **Nombre**  **Documento de identidad** |

Nota 1: Para oferentes plurales los representantes de cada uno de los miembros deben suscribir cada uno el presente documento.

Nota2: El presente anexo debe presentarse en medio físico (debidamente diligenciado y firmado), y en medio magnético

Excel, con el fin de realizar la respectiva verificación.

|  |  |
| --- | --- |
|  | CALCULO DE KR UNIVERSIDAD DE NARIÑO **Convocatoria de mayor cuantía No:** |

**OBJETO:**

**OFERENTE:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INTEGRANTES (SI ES PLURAL):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Integrante A:

|  |  |
| --- | --- |
| Factores | Puntajes |
| Capacidad de organización (Co) pesos $ |  |
| Capacidad financiera (CF) |  |
| Experiencia (E) |  |
| Capacidad técnica (CT) |  |
| Saldo de contratos en ejecución: |  |
| Valor KR |  |

Integrante B, C, ……..:

|  |  |
| --- | --- |
| Factores | Puntajes |
| Capacidad de organización (Co) pesos $ |  |
| Capacidad financiera (CF) |  |
| Experiencia (E) |  |
| Capacidad técnica (CT) |  |
| Saldo de contratos en ejecución: |  |
| Valor KR |  |

VALOR TOTAL KR DEL OFERENTE PESOS ($): (SUMA DE LOS VALORES RESIDUALES KRi DE CADA UNO DE LOS OFERENTES)

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días del mes de de 2.020.

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Firma Representante Legal**  **Nombre**  **Cargo**  **Documento de identidad** | **Firma Contador Público o Revisor Fiscal (cuando aplique)**  **Nombre**  **Documento de identidad** |