**FORMATO 4 - CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS EXTRANJERAS SIN DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA)**

Señores

**FIDUCIARIA CORFICOLOMBIANA S.A., como vocera y administradora del Fideicomiso OXI BOLIVAR II**

Calle 10 N° 4-47 piso 20

Cali

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación CONCURSO DE MERITOS 02-2023

|  |  |
| --- | --- |
| **Proponente:** |  |

[La información financiera debe presentarse en Pesos, utilice punto para miles y coma para decimales. Las fechas de corte serán las indicadas en el Pliego de Condiciones. Las Sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa Matriz]

La Tasa Representativa del Mercado utilizada para la conversión a Pesos Colombianos de los Estados Financieros certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia es la siguiente: [Incluir TRM del día de expedición de los Estados Financieros]

1. **Balance General y Estado de Resultados**

| **Cuenta** | **Proponente Singular** | **Proponente Plural** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Proponente (Valor en Pesos Colombianos)** | **Integrante 1 (Valor en Pesos Colombianos)** | **Integrante 2 (Valor en Pesos Colombianos)** | **Integrante 3 (Valor en Pesos Colombianos)** |
| Activo corriente |  |  |  |  |
| Activo Total |  |  |  |  |
| Pasivo corriente |  |  |  |  |
| Pasivo total |  |  |  |  |
| Utilidad Operacional |  |  |  |  |
| Gastos de intereses[[1]](#footnote-2) |  |  |  |  |
| Fecha de corte de los Estados Financieros |  |  |  |  |

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres (3) integrantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior.]

1. **Capacidad Financiera**

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

| **Porcentaje de participación** | **Proponente Singular** | **Proponente Plural** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicador** | **Índice del Oferente** | **Índice del integrante 1** | **Índice del integrante 2** | **Índice del integrante 3** |
| Índice de liquidez |  |  |  |  |
| Índice de Endeudamiento |  |  |  |  |
| Razón de Cobertura de Intereses |  |  |  |  |

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres (3) participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior.]

* 1. **Capacidad Organizacional**

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Porcentaje de participación** | **Proponente Singular** | **Proponente Plural** | | |
| **Indicador** | **Índice del Oferente** | **Índice del participante 1** | **Índice del participante 2** | **Índice del participante 3** |
| Rentabilidad sobre activos |  |  |  |  |
| Rentabilidad sobre el patrimonio |  |  |  |  |

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres (3) participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Para acreditar la anterior información, adjunto [lista de documentos que prueban la Capacidad Financiera y Organizacional], emitidos en [Incluir el país de emisión]

Declaramos bajo la gravedad del juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal e institucional de las personas jurídicas que representamos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Firma representante legal del Proponente |  | Firma revisor fiscal o contador |
| Nombre: “nombre” |  | Nombre: “nombre” |
| Documento de Identidad: “numero de documento de identidad” |  | Documento de Identidad: “numero de documento de identidad” |

1. Cuando no se tengan Gastos de intereses por favor indicar con valor 0. [↑](#footnote-ref-2)