

**Proceso Abierto de Nominación de Áreas**

**Opinión Legal Garantía de Deudor Solidario**

**Personas Jurídicas Extranjeras**

\_\_\_\_\_(Ciudad), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_(mes) de 20\_\_\_\_(año)

Señores

**Agencia Nacional de Hidrocarburos, ANH**

Vicepresidencia de Promoción y Asignación de Áreas

Avenida Calle 26 No. 59 – 65, Piso 2

[correspondenciaanh@anh.gov.co](mailto:correspondenciaanh@anh.gov.co)

Bogotá, Colombia

Tel: (571) 593-17-17

Fax: (571) 593-17-18

Referencia: Proceso Permanente de Asignación de Áreas

Persona Jurídica: \_\_\_\_\_

El suscrito, \_\_\_\_\_, (nombres y apellidos completos), identificado con \_\_\_\_\_(pasaporte) No. \_\_\_\_\_expedido en \_\_\_\_\_(país), en condición de abogado independiente [o de Representante Legal de (Denominación o Razón Social de la firma de abogados de que se trate)], con domicilio en \_\_\_\_\_, (ciudad y país), debidamente autorizado para el efecto como consta en \_\_\_\_\_(soporte de las facultades de que dispone), se permite emitir concepto legal sobre los siguientes aspectos relacionados con la sociedad otorgante de la Garantía de Deudor Solidario presentada por \_\_\_\_\_(Razón social o denominación del Participante que solicita Habilitación) y adjunta a esta comunicación, así como en torno a dicha Garantía.

- Que la sociedad otorgante fue constituida, existe y ejerce su objeto válidamente en \_\_\_\_\_(país).
- Que de acuerdo con su objeto y actividades y según los estatutos sociales, puede válidamente otorgar la garantía de deudor solidario.

- Que quien o quienes la suscriben en su nombre y representación, disponen de facultades amplias y suficientes para hacerlo, como consta en \_\_\_\_\_ (*estatutos, acta de órgano competente, poder o autorización expresa*).
- Que el otorgamiento de la garantía no contraviene disposición alguna del ordenamiento superior de \_\_\_\_\_ (*país*), ni estipulación estatutaria de la sociedad otorgante, y
- Que la garantía es plenamente válida y exigible con arreglo a dicha legislación.
- Que la garantía no puede ser revocada o modificada sin el consentimiento expreso y escrito de la ANH.

Con toda atención,

Abogado externo o firma de abogados independiente:

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre completo:  
Condición de quien suscribe:  
Documento de Identificación