ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

(Ciudad)

Señores
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC
EPMSCRM SOGAMOSO

REF.: Proceso de Mínima cuantía No. xx de (año).

Objeto: **La Presente Invitación Pública, Tiene Como Fin *"(****Escribir el objeto de la Invitación, este debe ser claro, preciso, no ambiguo que no se preste para diferentes interpretaciones y acorde con el Certificado de Disponibilidad presupuestal****).”***

El suscrito actuando como (persona natural; Representante Legal de la sociedad _____; representante del Consorcio _____ o Unión Temporal _____, integrado por _____; o como apoderado de _____según poder debidamente conferido y que adjunto a la presente, de acuerdo con las condiciones que se establecen en los documentos del Proceso de Selección Pública de la referencia, cordialmente me permito presentar propuesta para participar en el proceso citado en la referencia.

En caso que esa Entidad me adjudique el Proceso de Selección, me comprometo a aceptar el contrato correspondiente y efectuar los trámites la ejecución y legalización del mismo, dentro del término señalado para el efecto en la invitación pública y en el estudio previo.

Así mismo declaro:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete al oferente.
- Que ninguna otra persona fuera del proponente tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
- Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a aceptar el contrato dentro de los términos señalados para ello.
- Que conozco la información general y especial y demás documentos que integran la invitación pública y acepto los requisitos en ella contenidos.
- Que hemos conocido las Adendas publicadas en el SECOP.
- Que el suscrito afirma bajo la gravedad del juramento, que no existe ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de interés y/o prohibición, de las señaladas en la Constitución Política, en la Ley, especialmente en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, y demás normas complementarias y concordantes, que impidan la participación del oferente en el presente proceso y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.

- Que afirmo bajo la gravedad del juramento, que el proponente, los socios de la persona jurídica, cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, no nos encontramos reportados en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República.

- Que no hemos sido sancionados o multados por ninguna Entidad Oficial por incumplimiento de contratos estatales, mediante providencia ejecutoriada dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre de este Proceso de Selección. (Nota: Si el proponente es un consorcio o una unión temporal, deberá tener en cuenta a cada uno de sus miembros individualmente considerados. Si durante dicho período el proponente ha sido objeto de sanciones contractuales (multas y/o cláusula penal) por parte de cualquier entidad estatal, en lugar de hacer este juramento debe indicar aquí que ha tenido las sanciones y/o que le han sido hecho efectiva la garantía única.

- Que la propuesta consta de_____ folios numerados en forma consecutiva tanto en el original como en la copia, y se presenta la propuesta económica en sobre separado.

- Que la propuesta tiene vigencia de 90 días calendario.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No. _____ expedida en _____
Nit: _____
Dirección: _____
Número de teléfono: _____
Número de fax: _____
Correo electrónico: _____

ANEXO N° 3

CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

ÍTEM No.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Cumple	No cumple
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Las especificaciones técnicas descritas anteriormente son de carácter obligatorio, por lo tanto será causal de rechazo, el no ofrecimiento de alguna de ellas. (No modificar, no adicionar y no suprimir), en el Anexo correspondiente, el cual debe estar firmado por el proponente

Certifico que toda la información aquí contenida es veraz.

Atentamente,

FIRMA DEL PROPONENTE: _____
NOMBRE: _____
C.C. o NIT: _____
NÚMERO DE TELÉFONO_____
NÚMERO DE FAX_____
CORREO ELECTRÓNICO_____

ANEXO No. 5
Formato de Información Referente a la Identificación de los Beneficiarios Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF.

Nombre / Razón Social: _____

Advertencias:

1. *El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC se abstendrá de suscribir contrato alguno con beneficiarios que aparezcan en el boletín de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría General de la República, conforme lo establece el inciso tercero del Artículo 60 de la Ley 610 del 15 de agosto de 2000.*
2. *Para la presentación de Ofertas y/o para la celebración de contratos de cualquier naturaleza con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, se requerirá del cumplimiento por parte del contratista, del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello haya lugar, lo cual será acreditado mediante certificación expedida por el revisor fiscal cuando este exista con los requerimientos de ley o por el Representante Legal, conforme lo establece el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002.*

Documento de Id Institución: NIT C.C. **Número** _____

Ciudad: _____ **País:** _____

Dirección: _____ **Fax No.** _____

Teléfonos Nos. _____

Correo Electrónico: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Identificación No. _____ **de** _____

Contactarse con: _____

Institución Financiera donde Posee Cuenta el Beneficiario: _____

Cuenta No. _____

Clase: **Corriente** ☐ **Ahorros** ☐

Información Tributaria.

Régimen Común ☐ **Régimen Simplificado** ☐

Clasificados Como:

Autorretenedor de Retefuente		**Gran Contribuyente**	
Autorretenedor de IVA		**Institución Sin Ánimo de Lucro**	
Autorretenedor de ICA		**Responsable de IVA**	

Actividad Económica.

Industria	**Código**		**Comercio**	**Código**	
Servicios	**Código**		**Financiera**	**Código**	

Nota:

- El formato debe ser diligenciado de manera legible en letra imprenta o a máquina.
- Si desea registrar otras cuentas adicionales, puede hacerlo a continuación.

INSTITUCIÓN FINANCIERA	NÚMERO DE CUENTA	CLASE	
		CORRIENTE	AHORROS

- Esta información será validada por el SIIF a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Banco de la República, por lo tanto, es importante que la información aquí consignada sea concreta, correcta y veraz, pues de ello dependerá que el abono en cuenta de las órdenes de pago tramitadas se efectúen en tiempo conforme lo estipule el contrato.

Relación de Bancos que valida el SIIF.

1. BANCO DE BOGOTÁ.
2. BANCO POPULAR.
3. BANCAFE.
4. BANCO SANTANDER.
5. BANCOLOMBIA.
6. ABN AMBRO BANK
7. CITIBANK
8. LLOYDS TSB BANK
9. BANCO SUDAMERIS COLOMBIA.
10. BANCO GANADERO.
11. BANCO DE CRÉDITO.
12. BANCO COLPATRIA RED MULTICOLOR.
13. BANCO UNIÓN COLOMBIANO.
14. BANCO DE OCCIDENTE.
15. STANDARD CHARTERED.
16. BANCO CENTRAL.

17. BANCO MERCANTIL DE COLOMBIA.
18. BANCO TEQUENDAMA.
19. BANCO CAJA SOCIAL.
20. BANCO SUPERIOR.
21. BANK BOSTON.
22. MEGABANCO.
23. BANCO DAVIVIENDA.
24. BANCO AGRARIO DE COLOMBIA.
25. C.A.V. LAS VILLAS.
26. C.A.V. GRANAHORRAR.
27. C.A.V. CONAVI.
28. C.A.V. COLMENA.

.

ANEXO No. 6

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE 1

OFERENTE:					
FORMATO DE CERTIFICADO DE CONTRATOS					
NOMBRE DEL CLIENTE					
NOMBRE DEL CONTRATISTA (OFERENTE O MIEMBRO DEL OFERENTE)					
¿EL CONTRATISTA ES UN PROPONENTE PLURAL?		**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN**			
FECHA DE INICIO		**FECHA DE TERMINACIÓN**		**DURACIÓN EN MESES**	
MONTO CONTRATADO (INCLUIDO ADICIONES)					
OBJETO DEL CONTRATO					
PERSONA DE CONTACTO PARA VERIFICACIÓN					
TELÉFONO		**CELULAR**			
DIRECCIÓN					
E-MAIL					

FIRMA DEL PROPONENTE _____
NOMBRE_____
C.C. o NIT. _____

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE 2

OFERENTE:					
FORMATO DE CERTIFICADO DE CONTRATOS					
NOMBRE DEL CLIENTE					
NOMBRE DEL CONTRATISTA (OFERENTE O MIEMBRO DEL OFERENTE)					
¿EL CONTRATISTA ES UN PROPONENTE PLURAL?			**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN**		
FECHA DE INICIO		**FECHA DE TERMINACIÓN**		**DURACIÓN EN MESES**	
MONTO CONTRATADO (INCLUIDO ADICIONES)					
OBJETO DEL CONTRATO					
PERSONA DE CONTACTO PARA VERIFICACIÓN					
TELÉFONO			**CELULAR**		
DIRECCIÓN					
E-MAIL					

FIRMA DEL PROPONENTE _____
NOMBRE_____
C.C. o NIT. _____

ANEXO No.7

Compromiso Anticorrupción

Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural], identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad, incompatibilidad ni conflicto de interés alguno para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

_____

Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

ANEXO Nº 8

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2°

Yo _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, en mi calidad de* _____ de la empresa_____ con NIT No._____("la empresa")** manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-

_____
Firma

Identificación No. _____

En calidad de: _____

Ciudad y fecha: _____

* En caso de Persona Jurídica, la presente certificación debe ser firmada por el Revisor Fiscal de la empresa o por el Representante Legal en caso que la empresa no cuente con aquel.

En el caso de persona natural, hacer la manifestación en nombre propio.

En caso de consorcio o unión temporal este documento debe ser diligenciado por todos los integrantes.

ANEXO Nº 9

CERTIFICADO NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad, fecha

Señores
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC
Sogamoso

ASUNTO: ***Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.***

Por medio de la presente certifico que ni el suscrito, ni "NOMBRE DE LA ENTIDAD PROPONENTE", entidad que represento, se hallan incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, para contratar con INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC –EPMSCRM SOGAMOSO.
.

Cordialmente,

FIRMA:_____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
DOCUMENTO DE IDENTIDAD