ANEXO 1
"CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA"

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. _____- 2022

Objeto.: ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

Estimados señores:

[Nombre del representante legal o de la persona natural proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de:] [nombre del proponente], presento oferta para el proceso de contratación de la referencia y hago las siguientes manifestaciones:

1. Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de Departamento de Nariño respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
2. Que me encuentro facultado para suscribir y presentar la presente oferta en nombre del proponente.
3. Que la oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos, especificaciones técnicas y económicas exigidas en el presente proceso.
4. Que la información contenida en la propuesta es verídica y que asumo total responsabilidad frente al Departamento, cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
5. Que la oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato y que en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
6. Que en caso de resultar adjudicatario, suscribiré el contrato y/o acta de inicio (cuando aplique) en la fecha prevista para el efecto en el cronograma contenido en los documentos del proceso.
7. Que en caso de resultar adjudicatario, me obligo a constituir las garantías requeridas en los documentos del proceso, en la fecha prevista en el cronograma.
8. Que en caso de resultar adjudicatario, me obligo a ejecutar el objeto del contrato, de acuerdo con los estudios técnicos y económicos correspondientes conforme con lo establecido en la propuesta adjunta.
9. Que no me encuentro incurso en alguna de las causales que constituyan inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para contratar con el Departamento de Nariño, de conformidad con las señaladas en la Constitución Política y las normas vigentes.
10. Que los siguientes documentos de nuestra propuesta cuentan con reserva legal: _____ [En caso de que el proponente no indique que documentos cuentan con reserva legal, se entenderá que ninguno]
11. Que aceptamos la forma de pago señalada en el presente proceso.
12. Que el término de validez de la oferta es de: _____
13. Que cumplo con los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y Salud en el Trabajo SG –SST, según lo establecido en la Resolución 0312 de 2019 y o norma que la modifique o adicione, el cual, si se llegara a aceptar la oferta, podrá ser verificado por el supervisor.
14. Que recibiré notificaciones en la siguiente dirección en:

Nombre del Proponente	
Nombre del Representante Legal e identificación	
Identificación del proponente (Nit o C.C.)	
Tarjeta profesional (Cuando aplique)	
Teléfono	
Dirección y Ciudad	
Correo Electrónico	

Atentamente,

_____

[Nombre, firma y cédula del proponente/representante legal/apoderado]
[Nombre, firma y cédula de cada uno de los integrantes del proponente plural]

NOTA: Cuando se trate de personas naturales o jurídicas, el presente documento deberá suscribirse por aquella o su representante legal, en caso de proponentes plurales la suscripción se exige para todos sus integrantes.

ANEXO 2
FORMATO PARA OFERTA ECONÓMICA

Lugar y Fecha_____

Señores
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN
Ciudad.

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. _____- 2022

OBJETO: ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO, de conformidad con las condiciones y características técnicas establecidas en el presente proceso de selección.

El suscrito [Nombre del representante legal o de la persona natural proponente], formalmente me permito presentar mi oferta económica dentro del proceso de la referencia, con base en la siguiente información:

ITEM	DESCRIPCION / CARACTERISTICAS	UNIDAD	CANTIDAD POR BENEFICIARIO	CANTIDAD TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Fertilizante completo formula 13-26-6	Fertilizante complejo granulado N-P-K para aplicación al suelo. Bultos de 50 kilos. Composición garantizada: Nitrógeno total (N) 13 % Nitrógeno Amoniacal (N) 10.5 % Nitrógeno Nítrico (N) 2.5 % Fósforo asimilable (P2O5) 26 % Potasio soluble en agua (K2O) 6 %	Bultos	4	372		
Machete	Machete estándar de 18". Es una herramienta de corte y poda, 3 canales 18" Galvanizado. Adecuado para trabajo pesado, con filo duradero y resistente, mango anti deslizable para brindar más seguridad y mejor agarre.	Unidad	1	93		
Azadón	Cabeza forjada de una sola pieza en acero alto carbono. Mango de madera Con martillo para romper terrones y penetrar la tierra más fácilmente. Diámetro cónico: 38 - 39 mm. Forjado de una sola pieza Martillo para romper terrones.	Unidad	1	93		
Pala	Pala De Punta Con Mango De Madera Material: Acero Al Carbono Longitud total 27" (68.5cm)	Unidad	1	93		
Transporte al municipio de Samaniego	Entrega de insumos y kit de Herramientas Básicas a 93 productores de café del municipio de Samaniego	Unidad	1	1		
SUBTOTAL						
ADMINISTRACIÓN						
VALOR TOTAL OFERTADO						

NOTA: Con la firma de este documento se aceptan todas y cada una de las condiciones establecidas en la invitación pública y demás documentos que forman parte integrante de este proceso.

En constancia, se firma en _____, a los _____ (__) días del mes de _____ de 2022.

Atentamente,

_____
(Nombre y firma del proponente o del representante legal)
C.C. Nº.

ANEXO 3
CARTA DE CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. _____- 2022

Objeto.: ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

Los suscritos: [Nombre y cédula de cada uno de los integrantes del consorcio – si actúan como personas naturales] y/o [Nombre y cédula del representante legal – si el integrante es una persona jurídica] y, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [Nombre o razón social del proponente persona jurídica] respectivamente, manifestamos por este documento que hemos convenido asociarnos a título de CONSORCIO, para participar en el proceso de contratación de la referencia, y por lo tanto expresamos lo siguiente:

NOMBRE DEL CONSORCIO: (Indicar nombre completo del consorcio)

El CONSORCIO ESTÁ INTEGRADO POR:

NOMBRE	**PARTICIPACIÓN (%)**
_____	_____
_____	_____
_____	_____

REGLAS BASICAS: (Indicar la regla que regulan las relaciones entre ellos y sus responsabilidades)
1._____
2._____

El Representante legal del Consorcio es: (Indicar nombre y cédula)
La duración del consorcio es: _____
La sede del consorcio es: _____
La facturación se realizará a título de: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Fax: _____
Correo electrónico: _____
Ciudad: _____

LA RESPONSABILIDAD DE LOS INTEGRANTES DEL CONSORCIO, ES SOLIDARIA E ILIMITADA.

En constancia, se firma en _____, a los _____ (__) días del mes de ___ de 20[XX].

_____
[Nombre, firma y cédula de cada uno de los integrantes]
[Nombre, firma y cédula del representante legal del consorcio]

ANEXO 4
CARTA DE CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. _____- 2022

Objeto.: ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

Los suscritos: [Nombre y cédula de cada uno de los integrantes del consorcio – si actúan como personas naturales] y/o [Nombre y cédula del representante legal – si el integrante es una persona jurídica] y, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [Nombre o razón social del proponente persona jurídica] respectivamente, manifestamos por este documento que hemos convenido asociarnos en UNION TEMPORAL, para participar en el proceso de contratación de la referencia, y por lo tanto expresamos lo siguiente:

NOMBRE DE LA UNION TEMPORAL: (Indicar nombre completo de la Unión Temporal)

LA UNION TEMPORAL ESTA INTEGRADA POR:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%)	ACTIVIDADES A DESARROLLAR
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

REGLAS BASICAS: (Indicar la regla que regulan las relaciones entre ellos y sus responsabilidades)
1._____
2._____

El Representante legal de la Unión Temporal es: (Indicar nombre y cédula)
La duración de la Unión Temporal es: _____
La sede de la Unión Temporal es: _____
La facturación se realizará a título de: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Fax: _____
Correo electrónico: _____
Ciudad: _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ (__) días del mes de ___ de 20[XX].

_____
[Nombre, firma y cédula de cada uno de los integrantes]
[Nombre, firma y cédula del representante legal de la UT]

NOTA: El acuerdo deberá incluir las actividades que cada integrante desarrollará o las actividades de las cuales se responsabilizará frente a la Entidad Estatal

ANEXO 5
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
PERSONAS JURÍDICAS - ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. _____- 2022

Objeto.: ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

[*Use UNA opción, la que corresponda, según certifique el representante legal o el revisor fiscal*]

OPCION 1: Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

OPCION 2: Yo, _____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio , luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en _____, a los _____ (__) días del mes de ___ de 2021.

_____
[Nombre, firma y cédula de quien certifica]

NOTA: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1670 de 2007. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar, se deberán tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto en esa misma norma.

En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá precisar el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago, con indicación del cumplimiento de esta obligación.

ANEXO 6
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONAS NATURALES- ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. _____- 2022

Objeto.: ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

[*Use una opción, la que corresponda]*

OPCION 1: Yo _____ identificado (a) con C.C. Nº. _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados, al sistema de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

OPCION 2: Yo _____ identificado (a) con C.C. Nº. _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que me encuentro al día en el pago por concepto de mis aportes, al sistema de seguridad social (pensión y salud).

Dada en _____, a los _____ (__) días del mes de ___de 20[XX].

[En caso que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, debe también bajo la gravedad de juramento indicar dicha circunstancia en el presente anexo.]

_____
[Nombre, firma y cédula de quien certifica]

FORMATO 7 A

PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y mujeres víctima de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información vertida en este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__

_____

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda

FORMATO 7 B
VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Tratándose de proponentes plurales, este formato lo presentará el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general habilitante]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]

FORMATO 7 C
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA
(EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del proponente plural en el cual certifica la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de los integrantes del proponente plural	Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del proponente plural

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural]

FORMATO 7C
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA
(TRABAJADOR)

[Este formato lo diligencia el trabajador vinculado en la planta de personal del proponente que presenta la oferta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona jurídica o persona natural], [identificada con NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
[Nombre y firma del trabajador vinculado a la persona natural o jurídica]

FORMATO 7 D
VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

[La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y por tanto no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que:

i) El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponden a [Diligenciar el número de trabajadores vinculados a la nómina]

ii) En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas]

Nombre completo	Número de identificación

iii) Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de selección. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__

_____
[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural]

FORMATO 7 E
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 7 E
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica del proponente plural en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 7 F

PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, del integrante del proponente plural (persona jurídica) en el que mayoritariamente participen madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Este formato lo podrá presentar el integrante o los integrantes que, cumpliendo la condición anterior, tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general acreditada en la oferta.

En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica del proponente plural está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

En el siguiente cuadro señalo las madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), numeral 7, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 7 G

ACREDITACIÓN MIPYME

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda,] identificados con [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), literal 10, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____

[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

FORMATO 7 H
PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____
[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____
[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

FORMATO 8 — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

[El presente Formato lo diligenciará toda persona (proponente, socia o trabajador) que al momento de presentar su oferta contenga datos sensibles, para que la Entidad Estatal contratante garantice el tratamiento adecuado a estos datos]

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 "Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales" y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por [Incluir el nombre de la Entidad] de lo siguiente:

1) La [Incluir el nombre de la Entidad Estatal] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

Finalidad	**Autoriza**	
	SÍ	**NO**
Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.

3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular

Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.

b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.

c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.

d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.

e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.

f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por [Incluir nombre de la Entidad] para la atención al público, la línea de atención nacional [incluir número de atención de la Entidad], el correo electrónico [incluir el correo electrónico] y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en [incluir página web de la Entidad], disponibles de [lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 p.m].

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a [Incluir nombre de la Entidad] para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en [Incluir el link en donde se encuentra la Política de Tratamiento de Datos Personales] y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

Firma: [Incluir firma del titular]

Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]

Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

AVISO DE LIMITACIÓN A MIPYMES COLOMBIANAS

(Artículo 2.2.1.2.4.2.17. del decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021)

CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA

El subdirector del Departamento Administrativo de Contratación del Departamento de Nariño, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Decreto 309 de 2021 y en cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, CONVOCA públicamente a presentar **ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme** a fin de contratar con el Departamento, **"**ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO".

Entidad Contratante	DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Objeto a contratar	ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
Modalidad de Selección	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA
Plazo estimado del contrato	El plazo de ejecución será de **VEINTE (20) DÍAS CALENDARIO,** previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato y la suscripción acta de inicio, previo al cumplimiento de los requisitos de ejecución.
Fecha límite para presentación de ofertas	04/05/2022 15:00
Valor estimado y Disponibilidad presupuestal	El valor del presupuesto oficial asignado al presente proceso es de OCHENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS ($84.275.610,67) MDA/CTE (incluido IVA, si aplica)
Limitación a Mipyme	**El Departamento de Nariño en esta convocatoria limitada solo aceptara las ofertas de Mipyme colombiana o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme colombiana.**
Forma de acreditar lo requisitos mínimos de las mipymes que tengan intención de participar.	La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera: 1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil. 2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación. Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. PARÁGRAFO 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. PARÁGRAFO 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Condiciones para participar	**CAPACIDAD JURÍDICA** - Carta de Presentación de la Propuesta. - Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía. - RUT. - Definición de situación militar. - Consulta del antecedente Judicial – Vigente - Certificado de Antecedentes Fiscales. - Certificado de antecedentes "Sistema de Información de Registro de Sanciones. - Registro Nacional de Medida Correctivas. - Existencia y representación legal. - Registro y/o Matricula Mercantil - Personas jurídicas extranjeras - sucursales en Colombia - Proponentes Plurales. - Apoderado. - Seguridad social **CAPACIDAD FINANCIERA:** N/A **CAPACIDAD TECNICA:** N/A
Precalificación	No Aplica

CRONOGRAMA	Los posibles oferentes deberán revisar la programación establecida en el cronograma de la plataforma secop II.
Consulta de Documentos	La invitación publica, que no tiene costo alguno, podrá ser descargado por todos los interesados en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.qov.co - SECOP II.

San Juan de Pasto, 29 de abril de 2022

CRISTIAN ALEXANDER ROSERO HERNÁNDEZ
Subdirector del Departamento Administrativo de Contratación
Gobernación de Nariño

Revisó: Juan Pablo Obando Pantoja Juan Pablo O.
Abogado Departamento Administrativo de Contratación

AVISO DE NO LIMITACIÓN A MIPYMES COLOMBIANAS

(Artículo 2.2.1.2.4.2.17. del decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021)

CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA

El subdirector del Departamento Administrativo de Contratación del Departamento de Nariño, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Decreto 309 de 2021 y en cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, informa que la presente convocatoria **no se encuentra limitada a mipymes,** por lo tanto en la misma podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con domicilio en Colombia, uniones temporales y consorcios debidamente constituidos o promesas de sociedad futura, que estén interesadas en presentar sus propuestas a fin de contratar con el Departamento, "ADQUISICIÓN DE FERTILIZANTES Y HERRAMIENTAS AGRÍCOLAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO PRODUCTIVO DEL CAFÉ COMO INCENTIVO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO".

San Juan de Pasto, 29 de abril de 2022

CRISTIAN ALEXANDER ROSERO HERNÁNDEZ
Subdirector del Departamento Administrativo de Contratación
Gobernación de Nariño

Revisó: Juan Pablo Obando Pantoja Juan Pablo O.
Abogado Departamento Administrativo de Contratación