ANEXO No. 1

MODELO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

REFERENCIA: _____
Señores:
Oficina_____
Neiva

(El) o (Los) suscrito (s): _____ de acuerdo con la invitación pública, presento (presentamos) propuesta o proyecto de negocio jurídico (artículo 845 del Código de Comercio) para el objeto de la referencia y, en caso que nos sea aceptada, nos comprometemos a cumplir.

Declaro (Declaramos) que ostento (ostentamos) capacidad para comprometerme (comprometernos) o comprometer la sociedad que represento o la modalidad de asociación:

Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.

Que conozco (conocemos) la información general y demás documentos de las bases de contratación del presente proceso y que acepto (aceptamos) los requisitos en ellos contenidos, en cuanto al plazo, riesgos, condiciones y especificaciones técnicas y en general todo lo solicitado en la invitación pública.

Que el valor de la propuesta económica es de $_____.

Que no me (nos) hallo (hallamos) incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la ley y que no me (nos) encuentro (encontramos) en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

Que he (hemos) leído los documentos publicados en el portal de contratación relacionados con el presente proceso y que acepto (aceptamos) su contenido.

Que de llegar a obtener la adjudicación del contrato, existe compromiso de ejecutar el mismo en el plazo contenido en los estudios previos y la invitación, el cual desde ya acepto (aceptamos), y me (nos) obligo (obligamos) a constituir las pólizas y/o garantías requeridas y a suscribir éstas y aquel dentro de los términos señalados para ello.

Con la presente carta autorizo al Departamento del Huila para que las notificaciones y comunicaciones sean efectuadas por medio la plataforma Secop II, conforme el articulo 67 numeral primero de la ley 1437 de 2011.

Atentamente,

Nombre del Proponente o de su Representante legal_____
C. C. No. _____ De _____
Matrícula Profesional No. _____ (anexar copia)
Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Telefax _____
Ciudad _____

_____
(Firma del Proponente o de su Representante Legal)

Edificio Gobernación Calle 8 Cra 4 esquina; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8671300; Código Postal 41001(
www.huila.gov.co; twitter: @HuilaGob; Facebook: www.facebook.com/huilagob; YouTube:www.youtube.com/huilagob

Certificado No. GP 019-1

ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001 Certificado No SC 4353-1

ANEXO No. 2

MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

REFERENCIA: _____
Señores:
Oficina_____
Neiva

Apreciados señores:

Los abajo firmantes manifestamos a través de este documento, hemos convenido conformar Consorcio ( ) Unión Temporal ( ), para participar en el proceso de selección de mínima cuantía _____.

Por lo anterior, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) será igual a la del término de ejecución y liquidación del contrato y un año más.

2. El Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) está integrado por:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN O NIT		ACTIVIDADES A REALIZAR	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

3. El representante del Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) es _____, identificado con la cedula de ciudadanía No._____, quien está expresamente facultado para presentar la oferta y firmar, ejecutar y liquidar el contrato y tomar todas las determinaciones que fuesen necesarias al respecto, con amplias y suficientes facultades.

4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) es solidaria.

(Deberá ser firmado por los integrantes y por la persona que será el representante del consorcio o unión temporal o por la persona que ellos designen para representarlos).

Para constancia se firma en _____ a los _____ días de _____.

Atentamente,

_____
Firmas

Edificio Gobernación Calle 8 Cra 4 esquina; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8671300; Código Postal 41001(
www.huila.gov.co; twitter: @HuilaGob; Facebook: www.facebook.com/huilagob; YouTube:www.youtube.com/huilagob

Certificado No. GP 019-1

CERTIFICADO ISO 9001

ANEXO No.3

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Dadas las siguientes opciones diligencie la manifestación expresa bajo la gravedad de juramento que le corresponda según el caso:

Yo_____identificado con_____, en mi condición de (marque con una X según el caso) Persona Natural_____ Representante Legal ____ Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificado con NIt_____, debidamente inscrito en la Cámara de comercio de _____, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos labóreles)
Y de los aportes parafiscales (Instituto, Colombiano de Bienestar Familiar ICBF Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondiente a la nómina de 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 articulo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____, identificado con _____en mi condición de (marque con una x según el caso) Persona Natural_____, Representante Legal____, Revisor Fiscal___ de (Razón social de la compañía) identificada con el Nit_____, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en al pago de seguridad social y aportes parafiscales, por no tener personal a cargo.

Yo, _____, como persona natural nacional para acreditar el cumplimiento de esta obligación aporto con la propuesta la planilla o comprobante de pago de los aportes correspondientes a mi seguridad social y aportes parafiscales, del mes inmediatamente anterior a la fecha prevista para el cierre de la presente convocatoria.

_____
Firma

Identificación No. _____
En calidad de ___ _____
Ciudad y fecha _____

Nota:La certificación debe venir suscrita por el revisor fiscal de la sociedad, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal.

Si es certificado por el revisor fiscal, adjuntar copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores, el cual deberá estar vigente para la fecha de presentación de la propuesta.

En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° _____

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7° y 52 y los efectos legales consagrados en el numeral 1° del artículo 44 del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.
Dado en el municipio de _____, a los _____ días, del mes _____, de 20___

_____
Nombre y firma del Representante Legal

ANEXO No. 5

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

[Lugar y fecha]

Señores
[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación - [Insertar información]

[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], 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 alguna 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]

Edificio Gobernación Calle 8 Cra 4 esquina; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8671300; Código Postal 41001(
www.huila.gov.co; twitter: @HuilaGob; Facebook: www.facebook.com/huilagob; YouTube:www.youtube.com/huilagob

Certificado No. GP 019-1

CERTIFICADO ISO 9001

GOBERNACIÓN DEL HUILA

HUILA CRECE

ANEXO No.6

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. _____ DE 2021 DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____

Neiva, (dd/mm/aa)

Señores
(Proponente)

Ref. Comunicación de Aceptación de la Oferta del proceso de selección de Mínima Cuantía No.

Le informamos que la oferta presentada por _____, identificada con _____, representada legalmente por _____, identificado con la C.C. No. _____ de _____, ha sido aceptada expresa e incondicionalmente por el Departamento para ejecutar el contrato que tiene por objeto "REALIZACIÓN DE UN DIPLOMADO "FORMACIÓN A TALENTO HUMANO Y MIEMBROS DE RED DE APOYO INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO EN ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR" DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.", conforme al informe de evaluación del Comité Evaluador.

El estudio previo No. 1382 dei 22 de Octubre de 2021, aprobado por el Comité de Contratación, tal como consta en Acta N° 109 del 09 de Noviembre de 2021, la invitación pública y la oferta hacen parte integral de la Carta de Aceptación.

Se acepta la oferta por valor de _____, y se pagará con cargo al presupuesto de la vigencia 2021, así:

SECCIÓN	ESTRUCUTRA PRESUPUESTAL	VALOR	Nº CDP
201	**2-3-2-02-02-009-41-02-1500-2021004410130**	$ 30.000.000	2,818 del 21 de Abril de 2022

PLAZO: Cuatro (04) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder el 30 de diciembre de 2022.

Lugar de ejecución: NEIVA HUILA

Forma de pago: El Departamento cancelara a **EL CONTRATISTA** el valor total del contrato, contra entregade los productos, previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor, ingreso a almacén, presentación de la factura y/o documento equivalente y acta de liquidación

Nota 1 : Para efectos del pago, el CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de susobligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con las Leyes 100 de 1993, 789 de 2002, 797 de 2003, 828 de 2003, y 1753 de 2015, Decreto 510 de 2003, Decreto1237 de 2018 Y Decreto 780 de 2016, so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en las mismas; en el evento que el CONTRATISTA no haya realizado totalmente los aportes correspondientes al Sistema de Seguridad Social, el DEPARTAMENTO podrá retener las sumas adeudadas y efectuará el giro directo de dichos recursos con prioridad a los regímenes de salud y pensiones.

Nota 2: Las demoras en los pagos originadas por la presentación incorrecta de los documentos requeridos para ello, serán responsabilidad del CONTRATISTA.

Nota 3: Los pagos estarán sujetos a las retenciones y deducciones legales a que hubieralugar.

Nota 4: Los pagos del Contrato se encuentran sujetos a la disponibilidad del Programa Anual Mensualizado de

Caja (PAC) del Departamento.

Nota 5: Para efectuar el pago de las facturas, el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la Resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. De lo contrario debe radicar la original en la entidad contratante.

Nota 6: Así, la facturación sea electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II,en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.

Garantías:

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA
Cumplimiento	Diez por ciento (10%) del valor del Contrato	Duración del Contrato más seis (6) meses, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio
Pago de Salarios, Indemnizaciones y Prestaciones Sociales	Cinco por ciento (05%) del valor del Contrato	Duración del Contrato y tres (3) años más, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio
Calidad del servicio	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Duración del Contrato más un (1) año, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio

Nota 1: Antes del inicio de la ejecución del Contrato, el Departamento aprobará la garantía, siempre y cuando reúna las condiciones legales y reglamentarias propias de cada instrumento y ampare los riesgos establecidos para cada caso.

Nota 2: Cuando con ocasión de las reclamaciones efectuadas por el **DEPARTAMENTO**, el valor de la garantía se reduzca, el Contratista deberá restablecer el valor inicial de la garantía.

Nota 3: Cuando el Contrato sea modificado para incrementar su valor o prorrogar su plazo, el Contratista deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso.

Nota 4: El amparo de responsabilidad civil extracontractual deberá cumplir con los requisitos del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.

Requisitos de Ejecución:

- Registro presupuestal.
- Pago de los impuestos a los que haya lugar.
- La aprobación de las garantías por el Departamento.
- Suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los puntos anteriores.

La supervisión del presente Contrato estará a cargo del funcionario designado por la Secretaría de Gobierno y Desarrollo Comunitario.

Atentamente,

(NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO)
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO

ANEXO No. 7

INFORMACIÓN CONTRATOS

CERTIF. No.	ENTIDAD CONTRATANTE	No. CONTRATO Y OBJETO	VALOR DEL CONTRATO EN PESOS (Incluidas adiciones)	PLAZO DE EJECUCIÓN (Meses)	VALOR DEL CONTRATO EXPRESADO EN SMMLV	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	EN CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL	% DE PARTICIPACIÓN	VALOR EJECUTADO
1											
2											

Nombre: _____
Nit o C.C. No De _____
Dirección: _____
Teléfono; _____
Correo electrónico: _____
Ciudad: _____

Firma del proponente_____

Edificio Gobernación Calle 8 Cra 4 esquina; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8671300; Código Postal 41001(
www.huila.gov.co; twitter: @HuilaGob; Facebook: www.facebook.com/huilagob; YouTube:www.youtube.com/huilagob

Certificado No. GP 019-1

ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001 Certificado No SC 4353-1