INVITACIÓN A ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) PARA PARTICIPAR EN CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON EL MUNICIPIO DE TOCAIMA

ANEXO N°. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Propuesta presentada al **MUNICIPIO DE TOCAIMA** para participar en el **PROCESO COMPETITIVO No. ESAL 003-2023.**

Ciudad y Fecha

El suscrito:_____de acuerdo con la invitación pública hago la siguiente oferta para el proceso antedicho y en caso de aceptada por el **MUNICIPIO DE TOCAIMA** me comprometo a ejecutar la aceptación de la oferta o firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

Que conocemos la información general y demás documentos de la presente **INVITACIÓN** y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.

1. Que nos comprometemos a ejecutar totalmente las actividades descritas en la invitación, en el plazo allí establecido.
2. Que si se nos adjudica la invitación, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
3. Que el **VALOR TOTAL** de nuestra Propuesta, es el consignado en el SECOP 2 o en el formato o anexo económico que entrego la entidad para tal fin. En caso que el **MUNICIPIO** entregue a los proponentes formato o anexo para la presentación de la propuesta económica, la información consignada en éste prevalecerá y será la tenida en cuenta para efectos de la presentación y adjudicación del contrato.
4. Así mismo, declaramos **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**, sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal.
5. Que la información contenida en la oferta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al **MUNICIPIO DE TOCAIMA** cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
6. Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. En especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del Artículo 38 de la Ley 734 de 2010 (Código Único Disciplinario), en concordancia con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000. ***(Se recuerda a la ESAL que si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, no puede participar en el proceso de selección de contratistas y debe abstenerse de formular propuesta.***
7. **NOTIFICACIONES O COMUNICACIONES**. La **ESAL** manifiesta y acepta en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con las leyes 527 de 1999 y la ley 962 de 2005, que las Notificaciones, Requerimientos, Comunicaciones, Avisos, Citaciones y demás

NIT. 800.093.439-1 ● Palacio Municipal Carrera. 9 Calle 5
Código Postal No. 252840 ● Teléfono: (1) 8340076 Ext 105
Email: secretariagobierno@tocaima-cundinamarca.gov.co
@alcaldiadetocaima
www.tocaima-cundinamarca.gov.co
Portal Turístico: www.tocaima.co

Actuaciones a que haya lugar en razón o con ocasión del presente proceso, sean realizadas a través del correo electrónico _____, sin perjuicio de la responsabilidad que lo asiste de hacer seguimiento al presente proceso personalmente o a través de la página web.

8. Autorizo al Municipio de Tocaima para realizar notificaciones de cualquier índole al correo electrónico indicado en este documento, el cual se entiende registrado de conformidad con el artículo 67 del CPACA.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente:_____
Nit_____
Nombre del Representante Legal:_____
C. C. No._____ de _____
Dirección _____
Teléfonos_____ Fax__
Ciudad _____

NIT. 800.093.439-1 ● Palacio Municipal Carrera. 9 Calle 5
Código Postal No. 252840 ● Teléfono: (1) 8340076 Ext 105
Email: secretariagobierno@tocaima-cundinamarca.gov.co
@alcaldiadetocaima
www.tocaima-cundinamarca.gov.co
Portal Turístico: www.tocaima.co

ANEXO N°. 2

EN CASO QUE EL PROPONENTE NO TENGA PERSONAL A CARGO Y POR ENDE NO ESTE OBLIGADO A EFECTUAR EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DEBERÁ INDICARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:
ESAL

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

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 de _____ 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), cuando a ello hubiere lugar, 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.

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 de _____, 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), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota 1: 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 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto por el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 de 2005 y por el Decreto 1670 de 2007.

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 INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION. EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en _____, a los ( ) _____ del mes de _____ de _____.

FIRMA ----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

ANEXO No. 3

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Fecha_____

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE TOCAIMA -CUNDINAMARCA

ASUNTO: PROCESO COMPETITIVO No. ESAL 003-2023.

En mi calidad de representante legal de la **ESAL** _____ (indicar nombre del proponente y si actúa de manera directa), me permito certificar la acreditación de la experiencia, de conformidad con lo exigido en el numeral ____ de los términos de referencia de la invitación pública del proceso citado en el asunto, así:

RELACIÓN EXPERIENCIA DEL PROPONENTE						
RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA QUE CERTIFICA	**OBJETO DEL CONTRATO**	**FECHA DE INCIO**	**FECHA DE VENCIMIENTO**	**PORCENTAJE (%) EN QUE PARTICIPA EN PROPONENTE**	**VALOR ($COL) TOTAL UNICAMENTE DE LA PARTICIPACIÓN**	**VALOR TOTAL ACREDITADO EN SMMLV**

Dada en _____, a los ( ) _____ del mes de _____ de _____.

FIRMA ----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

ANEXO No. 4
PROPUESTA FACTOR ITEMS ADICIONALES

El suscrito,....., identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de....., me permito propuesta seria, formal e irrevocable para participar en el proceso (señalar el proceso), convocado por el **MUNICIPIO DE TOCAIMA-CUNDINAMARCA**, en los términos prescritos en la invitación a ofertar que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 092 de 2017 sus decretos reglamentarios, las disposiciones comerciales y civiles pertinentes y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él, con el objeto de (señalar el objeto contractual).

Lo ofertado es conforme con las especificaciones técnicas de la invitación a ofertar. Mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales, para lo cual oferto:

(DILIGENCIE SEGÚN SU PROPUESTA)

ELEMENTO	PUNTAJE
El proponente que ofrezca sin costo adicional para la entidad, como parte de su aporte, acompañamiento con grupo multidisciplinario a los beneficiarios del proyecto, en programas lúdicos, talleres en manualidades, fortalecimiento de habilidades sociales entre otros. Dicho grupo multidisciplinario deberá estar compuesto por un (1) trabajador social, un (1) psicólogo y un (1) licenciado en educación física, recreación y deportes. Nota: Para la acreditación de dicho requisito, deberá presentarse documento separado y debidamente suscrito por el representante legal donde se especifique tal ofrecimiento adicional, así como las hojas de vida del grupo multidisciplinario requerido.	200 PUNTOS.
El proponente que ofrezca sin costo adicional para la entidad, como parte de su aporte el suministro de tres (3) jornadas recreo deportivas y/o de desarrollo motriz y/o actividad física musicalizada y/o de juegos tradicionales para la población a atender. Nota: Para la acreditación de dicho requisito, deberá presentarse documento separado y debidamente suscrito por el representante legal donde se especifique tal ofrecimiento adicional.	200 PUNTOS (3 jornadas) 150 PUNTOS (2 jornadas) 100 PUNTOS (1 jornada)

Dada en _____, a los ( ) _____ del mes de _____ de _____.

FIRMA ----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

ANEXO 5

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE TOCAIMA -CUNDINAMARCA

Referencia: **PC-ESAL No. 003 – 2023.**

[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 la **ALCALDIA MUNICIPAL DE TOCAIMA – CUNDINAMARCA** 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 de la presente invitación pública.

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 Invitación publica

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Invitación pública 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].

Persona de contacto
Dirección
Teléfono
E- mail
Firma del representante legal del Proponente o del Proponente persona natural
Nombre: _____

ANEXO 6 TÉCNICO

Fecha_____

Propuesta presentada al **MUNICIPIO DE TOCAIMA** para para participar en el **PROCESO COMPETITIVO No. ESAL 003-2023.**

Ciudad y Fecha

El suscrito:_____de acuerdo con la invitación pública hago la siguiente oferta para el proceso antedicho y en caso de aceptada por el **MUNICIPIO DE TOCAIMA** me comprometo a ejecutar la aceptación de la oferta o firmar el contrato correspondiente. Declaramos así mismo que me comprometo a cumplir con las especificaciones técnicas dispuestas a continuación:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD DE PERSONAS ATENDIDAS	UNIDADES DE MEDIDA	PERIODO DE MEDICIÓN
1	**Alimentación: Desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios.** Ración diaria con 100% de cubrimiento nutricional servida en un espacio adecuado y dotado con mesas y sillas para cada usuario. La minuta debe ser acorde a la condición médica de cada adulto mayor.	7	Diaria	210 DIAS
2	**Alojamiento y espacios de esparcimiento:** - habitación con dotación en mobiliario acomodación compartida. - cama sencilla de 190 x 90 - colchoneta de 190 x 90 recubierta en material impermeable - un juego de sabanas para cama sencilla que compone de: sabana, sobre sabana y una funda. - una almohada en algodón. - alcoba dotada con ventilador. - un baño dotado con, inodoro, lavamanos y ducha - sala para televisión dotada de televisor, y sillas para usuarios - áreas comunes, pasillo interno, patio interno y externo para actividades lúdicas.	7	Diaria	210 DIAS
3	**Cuidador** (Un Auxiliar de enfermería con un año mínimo de experiencia certificado en trabajo con población vulnerable).	1	Diario	210 DIAS

NIT. 800.093.439-1 • Palacio Municipal Carrera. 9 Calle 5
Código Postal No. 22840 • Teléfono: (1) 8340076 Ext 105
Email: secretariagobierno@tocaima-cundinamarca.gov.co
@alcaldiadetocaima
www.tocaima-cundinamarca.gov.co
Portal Turístico: www.tocaima.co

4	**Kit de Aseo:** - Dos jabones de baño de 125 gr. - Un pote de champo de 100 mil - Un tubo de crema dental de 250 mil. - Un cepillo de dientes - Dos peinillas para cabello. - Máquinas de afeitar paquete X10 unidades -Un Desodorante de 50 mil. -Paquete de toallas higiénicas.	7	Entregas por beneficiario mensual	7 MESES
5	**Vestuario dotación de ropa personal:** -Una pijama -Dos camisetas -Una sudadera -Un par de chanclas -Una toalla	7	Una entrega por beneficiario al ingreso.	1 ENTREGA

La ESAL aportara lo siguiente:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN
1.	Una persona para preparación de alimentos	210 DÍAS
2.	Un Auxiliar de enfermería adicional	210 DÍAS
3.	Una persona encargada de servicios generales.	210 DÍAS

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente:

_____

Nit_____

Nombre del Representante Legal:_____

C. C. No._____ de _____

Dirección _____

Teléfonos_____ Fax__

Ciudad _____

ANEXO 7

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad_____, Fecha_____

Señores

ALCALDIA MUNICIPAL DE TOCAIMA

Asunto: Declaración Juramentada Inhabilidades e Incompatibilidades

Yo,_____, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y manifiesto no hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, y las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia, ni en ninguno de los eventos de prohibición especiales para contratar.

Eneleventodepresentarseinhabilidadeseincompatibilidadessobrevinientes, se dará aplicación a lo estipulado en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Cordialmente,

PROPONENTE:

NOMBRE:_____

_____

NIT/C.C.:_____

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los, 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 tampoco la sociedad que represento.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA: _____