ANEXO NO. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Oferta presentada al Departamento del Quindío, para **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ DE 2.023.**

Ciudad y Fecha,

Nosotros los suscritos: _____, identificados con NIT/CC No. _____ de acuerdo con la invitación publica del proceso de la referencia, hacemos la siguiente oferta para la **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ de 2.023,** y en caso de que sea aceptada por el departamento, nos comprometemos a celebrar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

Que esta oferta **es irrevocable** en los términos del artículo 846 del Código de Comercio y que su vigencia es de **treinta (30) días**, contados a partir de la fecha de su presentación. (**Si es superior anotarla**).

Que aceptamos que estarán a nuestro cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que genere la celebración del contrato objeto del proceso de **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ de 2.023.**

Que conocemos la información general, los estudios previos, la invitación pública y demás documentos del proceso de **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ de 2.023** y aceptamos los requisitos en ellos contenidos y en la ley, y

1. Que nos comprometemos a ejecutar totalmente el objeto del contrato que se derive de la presente selección, en el plazo establecido en los estudios previos y en la invitación pública del proceso, contado a partir de la fecha de iniciación del mismo.

2. Manifestamos que hemos examinado la invitación publica, incluyendo todas y cada una de sus secciones, que estamos de acuerdo con ella y en consecuencia cumplimos y aceptamos todas y cada una de las disposiciones en ella contenidas para la **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No._____ de 2.023**, así como las establecidas por la Ley.

3. Declaramos conocer todo lo concerniente a la naturaleza del bien y/o servicio que estamos OFERTANDO.

4. Declaramos que NO nos releva de la responsabilidad de cerciorarnos de las condiciones reales para ofertar y ejecutar a cabalidad el contrato. Con lo anterior, renunciamos expresamente a cualquier reclamación futura por falta de información o información parcial en este aspecto, declaramos expresamente que con la presentación de esta oferta calculamos todos y cada uno de los costos para cumplir a cabalidad con la oferta presentada.

5. Que contamos con el personal requerido por la entidad para la ejecución del contrato.
6. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías que sean requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
7. Que hemos conocido las adendas a los documentos de la **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. ____ de 2.023** y que aceptamos su contenido.
8. Que la presente oferta consta de_____ (__) folios debidamente numerados.
9. Que el **Valor Total** de nuestra Oferta, es el indicado en la **OFERTA ECONÓMICA**, incluidos todos los impuestos.
10. Así mismo, declaramos **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**, sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal:

- Que la información contenida en la oferta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al Departamento del Quindío. Cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
- 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 2002 (Código Único Disciplinario), en concordancia con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.** *(Se recuerda al oferente 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 oferta.), y*
- Que los Bienes y/o servicios ofertados SI_____NO_____, son de originen nacional (Marcar con X).
- Que los pagos que se originen en ejecución del contrato en caso de ser adjudicatarios, se deberán efectuar en la cuenta corriente ___ o de ahorros ____ número_____ del banco _____ a nombre de _____.

Nos permitimos anexar los documentos solicitados por la entidad, con el fin de que sea verificada nuestra capacidad jurídica para participar del proceso de selección y celebrar el contrato respectivo de resultar adjudicatarios del mismo.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Oferente: _____
Nit _____
Nombre del Representante Legal: _____
C.C. No. _____ de _____
Dirección _____
Teléfonos _____ Fax _____
Ciudad _____
FIRMA: _____
NOMBRE DE QUIEN FIRMA- Representante legal del Oferente:

ANEXO No. 2

PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Ciudad y fecha,

En mi condición de Representante Legal o Revisor Fiscal (si lo requiere), de _____(Razón social de la compañía), identificada con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, me permito certificar o auditar (En caso del Revisor Fiscal) que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA.

Dada en _____. a los ( )_____ del mes de _____ de 2023.

FIRMA_____
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA (REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL)

TARJETA PROFESIONAL
(Para el Revisor Fiscal)_____

EN CASO QUE EL OFERENTE 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:

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que el oferente no tiene obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales:

FIRMA: _____
Nombre:
Identificación:

ANEXO No. 2A

PERSONAS NATURALES
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Ciudad y fecha,

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ 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 (En caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses.

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.

Dada en _____ a los ( ) _____ del mes de _____ de 2023

FIRMA_____

NOMBRE DE QUIEN DECLARA _____

NOTA 1: EN CASO QUE EL OFERENTE NO ESTE OBLIGADO A EFECTUAR EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL (salud y pensiones) DEBERÁ INDICARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales:

FIRMA: _____

NOTA 2: CUANDO SI EXISTA OBLIGACIÓN DE COTIZAR AL SISTEMA DE SALUD Y PENSIONES, PERO NO DE PARAFISCALES SE DEBERÁ MANIFESTAR EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

De conformidad con lo estipulado en la invitación publica, manifiesto bajo la gravedad de juramento que me encuentro a paz y salvo en relación CON MIS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SALUD Y PENSIONES, en los últimos seis (6) meses.

FIRMA: _____
Nombre:
Identificación:

ANEXO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad y fecha,

El (los) suscrito(s) a saber: (*NOMBRE DEL OFERENTE SI SE TRATA DE UNA PERSONA NATURAL, o NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SÍ SE TRATA DE PERSONA JURÍDICA, o DEL REPRESENTANTE LEGAL DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS PERSONA JURIDICA DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL OFERENTE)* domiciliado en _____, identificado con (DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LUGAR DE SU EXPEDICIÓN), quien obra en ....(1- *...SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, SI EL OFERENTE ES PERSONA JURÍDICA, CASO EN EL CUAL DEBE IDENTIFICARSE DE MANERA COMPLETA DICHA SOCIEDAD, INDICANDO INSTRUMENTO DE CONSTITUCIÓN Y HACIENDO MENCIÓN A SU REGISTRO EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE SU DOMICILIO*; 2- *... NOMBRE PROPIO -SI EL OFERENTE ES PERSONA NATURAL, Y/O SI LA PARTE OFERENTE ESTA CONFORMADA POR DIFERENTES PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, NOMBRE DEL CONSORCIO O DE LA UNIÓN TEMPORAL RESPECTIVA*), quien(es) en adelante se denominará(n) EL OFERENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que el Departamento del Quindío, realizó el proceso de **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ de 2.023.**

SEGUNDO: Que es interés de EL OFERENTE apoyar la acción del Estado colombiano y del Departamento del Quindío, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés del OFERENTE participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

EL OFERENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL OFERENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su Oferta, con el proceso de selección antes citado, ni con la ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de su Oferta,

1.2. EL OFERENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre;

1.3. EL OFERENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de

aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de: i) no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto a los funcionarios del Departamento del Quindío, ni a cualquier otro funcionario público que pueda influir en las condiciones de ejecución o de supervisión del contrato, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre las condiciones de ejecución o supervisión del contrato; y ii) no ofrecer pagos o halagos a los contratistas del Departamento del Quindío.

1.4. El Oferente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección arriba identificado, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el Contrato que es materia del proceso de selección indicado en el considerando primero del presente acuerdo.

CLÁUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL **Oferente** asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la ley, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____, a los _____ (FECHA EN LETRAS Y NÚMEROS).

Firma_____
Nombre _____
C.C. _____

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE OFERENTE SI ES PLURAL, SEAN PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, EN ESTE ÚLTIMO CASO A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ACREDITADOS DENTRO DE LOS DOCUMENTOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O PODERES CONFERIDOS Y ALLEGADOS AL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN.

ANEXO No 4
Departamento del Quindío
Proceso de Contratación SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ de 2.023.
DECLARACIÓN DE MULTAS Y DEMÁS SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DE AMPAROS DE LA GARANTÍA ÚNICA

MULTAS Y DEMÁS SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

El Oferente declara - bajo la gravedad del juramento - que las multas, que a continuación relaciona, son las únicas que le han sido impuestas por incumplimiento de contratos estatales, mediante acto administrativo ejecutoriado, dentro de los últimos dos (2) años, anteriores a la fecha de cierre de este proceso de selección, y por particulares por incumplimiento de contratos privados, durante el mismo tiempo.

Entidad Contratante	Número o identificación del Contrato	Tipo de Sanción	Fecha de ejecutoria de la Sanción dd/mm/aa

EFECTIVIDAD DE AMPAROS DE LA GARANTÍA ÚNICA

El Oferente declara - bajo la gravedad del juramento - que los únicos amparos de la garantía única que le han sido hecho efectivos en contratos estatales, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos dos (2) años, anteriores a la fecha de cierre de este proceso de selección, son los siguientes:

Entidad Contratante	Número o identificación del Contrato	Tipo de Amparo	Fecha de ejecutoria del Acto Administrativo dd/mm/aa

El correspondiente juramento se entiende prestado con la sola inclusión dentro de la oferta de este formato. En el caso de los Consorcios y las Uniones Temporales, todos y cada uno de sus integrantes, que de acuerdo con lo previsto en la invitación publica esté obligado a declarar sus multas y sanciones o efectividad de los amparos de la garantía única, deberá diligenciar el presente ANEXO.

NOMBRE DEL OFERENTE (O DEL INTEGRANTE DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL) _____
Firma _____
En caso de no tener multas o sanciones, indicar que NO HA SIDO SANCIONADO.

ANEXO No. 5
OFERTA ECONOMICA
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ de 2.023.

Ciudad y fecha, _____

En atención al proceso de Mínima Cuantía y el objeto a ejecutar, y de acuerdo a la oferta presentada, nos permitimos presentar la siguiente oferta económica, la cual lleva incluidos impuestos, y los costos contractuales, de acuerdo con la legislación vigente, las especificaciones técnicas y demás condiciones requeridas en la invitación publica cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA REALIZACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON INTEGRACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA MESA DEPARTAMENTAL DE VÍCTIMAS, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DEL CLIMA ORGANIZATIVO DE LA MESA Y HACER RECONOCIMIENTO AL BUEN DESEMPEÑO DE LA MISMA"**

SERVICIO DE OPERADOR LOGISTICO			VALOR PROMEDIO	
ITEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANT	VALOR PROMEDIO UNITARIO IVA INCLUIDO	VALOR PROMEDIO TOTAL IVA INCLUIDO
ACOMODACIÓN	Se deben garantizar 30 camas individuales en un espacio recreativo con capacidad de alojamiento en el Departamento del Quindío. Una para cada asistente al espacio.	30 camas		
ESTACIÓN DE CAFÉ	Estación de Café que ofrezca aromáticas, café y agua potable para 30 personas, durante el evento. El primer día se debe contar con el servicio de 9:00 AM – 11:00 AM y de 2:00 PM – 5:00 PM y el segundo día el servicio será de 9:00 AM – 11:00 AM.	1		
REFRIGERIO MAÑANA DÍA 1	**El primer día se debe entregar un refrigerio por persona en la mañana a las 10:30 am.** **Se deberá servir:** Pastel de hojaldre con relleno de arequipe o bocadillo : 90 gramos Bebida Gaseosa 10 onzas o té frio.	30		
ALMUERZO DÍA 1	**El primer día se debe entregar un almuerzo por persona en la mañana a las 12:30 pm.** **Se deberá servir:**	30		

	Mixto de dos carnes: cerdo 100 gramos y pollo 100 gramos. Ensalada de la casa: (Batavia, tomate, aguacate y vinagreta) 60 gramos. Porción de papas a la francesa: 75 gramos con sus respectivos cubiertos y servilletas desechables. Para las carnes se debe conservar facturas de compra y/o guías de sacrificio, las cuales podrán ser requeridas por la supervisión del contrato en cualquier momento con el fin de verificar la procedencia, calidad, seguridad y cadena de producción de la carne. Bebida: gaseosa x 200ml			
REFRIGERIO TARDE DÍA 1	**El primer día se debe entregar un refrigerio por persona en la tarde a las 4:30 pm.** **Se deberá servir:** Perro Caliente: 150 gramos (Pan de hot dog, salchicha de marca y calidad reconocida, ripio de papa, salsa de tomate y salsa mayonesa) Gaseosa de marca y calidad reconocida 350 mls.	30		
CENA DÍA 1	**El primer día se debe entregar la cena por persona en la noche a las 7:30 pm.** **Se deberá servir:** Picada que incluye: Harina: papa criolla, yuca, arepa y patacón. Total 200gr Carnes: chicharrón, costilla, morcilla, carne de cerdo y pollo. Total 500gr Adiciones: tomate y limón Salsa: guacamole y ají Bebida: gaseosa x 200ml.	30		
DESAYUNO DÍA 2	**El segundo día se debe entregar un desayuno por persona en la mañana a las 7:30 am.** **Se deberá servir:**	30		

	Huevos revueltos 120 gramos por persona Pan tajado de marca reconocida (2 tajadas) Café (150 ml), con sus respectivos cubiertos y servilletas desechables.			
REFRIGERIO MAÑANA DÍA 2	**El segundo día se debe entregar un desayuno por persona en la mañana a las 10:00 am.** **Se deberá servir:** Empanada a base de maíz cocido, molido y amasado, rellena de pollo, condimentos, especias y papa. Peso 80 Gr Gaseosa de marca y calidad reconocida 350 mls.	30		
TRANSPORTE	Prestación de servicio de un autobús o dos microbuses para ida y regreso, entendiéndose como un vehículo automotor destinado al transporte colectivo de personas y sus equipajes, debidamente registrado conforme a las normas y características especiales vigentes. (Artículo 2° del Código Nacional de Tránsito. Ley 769 del 2002) Servicio de transporte para treinta (30) pasajeros, que preste el servicio con puntualidad, seguridad y comodidad. Con salida desde el parque cafetero de la ciudad de Armenia hacia el lugar de hospedaje. Los vehículos deben contar con la respectiva revisión técnico mecánica y SOAT El conductor del vehículo debe contar con licencia de conducción vigente. El vehículo debe respetar las normas de bioseguridad actualmente vigentes. Los desplazamientos se realizarán desde el punto de encuentro establecido en el presente documento	Capacidad para 30 personas.		

	hasta el lugar de la y hospedaje, y de igual forma, realizar el mismo recorrido de regreso.			
SALÓN SOCIAL	Salón Social dentro del lugar de hospedaje con capacidad para un mínimo de treinta (30) personas. Debe contar con sillas cómodas y estables, así como las mesas que sirvan de apoyo al evento (mesa central y mesas de trabajo para los participantes) Debe contar con ventilación e iluminación adecuada. Baños cercanos	1		
AYUDAS O HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	Sonido Micrófono Servicio de Internet en el Salón donde se realizará el evento	1 de c/u de los elementos descritos.		
VALOR TOTAL IVA INCLUIDO				

Nota: se aclara que la columna de VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, es el resultado de la cantidad X VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA EN LETRAS: _____

DE ACUERDO A LA LISTA DE PRECIOS ESTABLECIDA EN EL SECOP II.

Atentamente

_____
Oferente

ANEXO No. 6
COMPROMISO CONSORCIAL

Entre los suscritos, _____ domiciliado en _____, (sociedad constituida mediante Escritura Pública Nro. _____otorgada en _____el día _____ de ____ de _____ en la Notaría _____ de _____ Representada en este acto por _____), mayor de edad, y vecino de _____ quien obra en su carácter de _____ con amplias atribuciones al efecto por una parte y por la otra _____ domiciliado en _____, (sociedad constituida mediante escritura Pública Nro._____ otorgada en _____ el día _____ de_____ de _____ en la Notaría _____ de _____ Representada en este Acto por _____), mayor de edad, vecino de _____, quien obra en su carácter de _____ con amplias facultades al efecto, hemos convenido celebrar el presente Compromiso o Convenio Consorcial, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- Objeto**: El presente compromiso se celebra con el fin de integrar, como en efecto se integra por medio de este documento, un Consorcio entre _____ y _____ para efectos de presentar una oferta conjunta dentro del proceso precontractual **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. _____ de 2.023**, adelantado por el Departamento del Quindío, **SEGUNDA.- Denominación**: El Consorcio actuará bajo el nombre de_____; **TERCERA.- Compromiso de las Partes**: En virtud de lo anterior, y en ejercicio de la facultad legal, nos comprometemos desde ahora por medio del presente documento, tanto a presentar dentro del citado proceso una oferta conjunta, como a celebrar y ejecutar el contrato respectivo en caso de adjudicación, igualmente en forma conjunta y dentro de las condiciones exigidas por el Departamento del Quindío.; **CUARTA.- De la Responsabilidad**: Queda expresamente convenido que los Consorciados respondemos solidariamente por la adjudicación, celebración y ejecución del contrato en caso de adjudicación; **QUINTA.- Porcentaje de Participación**: Los integrantes del Consorcio acuerdan establecer el porcentaje de participación, así:_____; **SEXTA.- Cesión**: Celebrado el contrato en virtud de la adjudicación que se nos haga, queda convenido que no podrá haber cesión del mismo entre los miembros que integran el Consorcio, ni en favor de terceros, salvo autorización previa, expresa y escrita del Departamento del Quindío; **SÉPTIMA.- De la Facultad para Contratar**: Se hace constar, además, que quienes estamos suscribiendo el presente compromiso, disponemos de atribuciones suficientes para contratar en nombre suyo, no solamente para los efectos del presente Compromiso Consorcial, sino también para ejecución y celebración de todos los actos y contratos derivados del compromiso y del contrato al que ella de lugar en virtud de adjudicación total o parcial; **OCTAVA.- Duración del Consorcio**: Este Compromiso Consorcial entra en vida a partir de la fecha de su firma y en caso de adjudicación su duración será igual al término de duración del contrato y cinco (5) años más. De lo contrario su duración será hasta cuando se produzca una adjudicación a otro oferente, o cuando las partes de mutuo acuerdo decidan terminar este compromiso, con sujeción a las disposiciones legales aplicables para el efecto; **NOVENA.- Representación**: Las partes acuerdan nombrar como Representante del Consorcio, para todos los efectos a _____, mayor de edad y vecino de _____, identificado con la cédula de ciudadanía No._____ de _____, quien dispone de facultades amplias y suficientes para presentar y firmar la oferta que formulará el Consorcio y en general, para adelantar cualquier actuación que se requiera en relación con la oferta y/o contrato que se llegare a celebrar; **DECIMA.- Domicilio**: Para todos los efectos, se acepta desde ahora que el Departamento del Quindío, pueda dirigirse al Consorcio en la siguiente dirección _____; Para constancia se firma en _____., a los _____días del mes de _____ de 2023.

(NOTA: Los datos referentes a escritura pública indicados en el formato y que se encuentran entre paréntesis sólo se diligencia cuando el miembro sea una persona jurídica).

FIRMA _____(Cada uno de los Integrantes)_____
IDENTIFICACION_____

FIRMA _____(REPRESENTANTE CONSORCIO)____
IDENTIFICACION_____

ANEXO No. 7
COMPROMISO DE CONSTITUCIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Entre los suscritos _____ domiciliados en _____, (Sociedad constituida mediante Escritura Pública Nro. _____otorgada en _____ el día _____ de _____ de _____ en la Notaria _____ de _____ Representada en este acto por _____) mayor de edad, y vecino de _____ quien obra en su carácter de _____ con amplias atribuciones al efecto por una parte y por la otra _____, domiciliado en _____, (sociedad constituida mediante escritura Pública Nro._____ otorgada en _____ el día _____ de_____ de _____ en la Notaría _____ de _____ Representada en este Acto por _____), mayor de edad, vecino de _____, quien obra en su carácter de _____ con amplias facultades al efecto, hemos convenido celebrar el presente Compromiso o Convenio de Constitución de Unión Temporal, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- Objeto**: El presente compromiso se celebra con el fin de integrar, como en efecto se integra por medio de este documento, una Unión Temporal entre _____ y _____ para efectos de presentar una oferta conjunta dentro del proceso pre-contractual **No. _____ de 2.023**, adelantado por el Departamento del Quindío. **SEGUNDA.- Denominación**: La Unión Temporal actuará bajo el nombre de _____; **TERCERA.- Compromiso de las Partes**: En virtud de lo anterior y en ejercicio de la facultad legal, nos comprometemos desde ahora por medio del presente documento, tanto a presentar dentro del citado proceso una oferta conjunta, como a celebrar y ejecutar el contrato respectivo en caso de adjudicación, igualmente en forma conjunta y dentro de las condiciones exigidas por el Departamento del Quindío.; **CUARTA.- De la Responsabilidad**: Queda expresamente convenido que los integrantes de la Unión Temporal, respondemos solidariamente por la adjudicación, celebración y ejecución del contrato en caso de adjudicación total o parcial. En caso de presentarse sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la oferta y del contrato, la responsabilidad será de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros; **QUINTA. - Porcentaje de Participación**: Los integrantes de la Unión Temporal acuerdan establecer el porcentaje de participación, así: _____

_____

_____; **SEXTA.- Cesión**: Celebrado el contrato en virtud de la adjudicación que se nos haga, queda convenido que no podrá haber cesión del mismo entre los miembros que integran la Unión Temporal, ni en favor de terceros, salvo autorización previa, expresa y escrita del Departamento del Quindío; **SÉPTIMA.- De la Facultad para Contratar**: Se hace constar, además, que quienes estamos suscribiendo el presente compromiso, disponemos de atribuciones suficientes para contratar en nombre suyo, no solamente para los efectos del presente Compromiso de constitución de Unión Temporal, sino también para la ejecución y celebración de todos los actos y contratos derivados del compromiso y del contrato al que ella de lugar en virtud de adjudicación total o parcial; **OCTAVA.- Duración de la Unión Temporal**: Este Compromiso de Constitución de Unión Temporal entra en vida a partir de la fecha de su firma y en caso de adjudicación del contrato de obra pública, su duración será igual al término de duración del contrato, y cinco (5) años más. De lo contrario su duración será hasta cuando se produzca una adjudicación a otro oferente, o cuando las partes de mutuo acuerdo decidan terminar este compromiso, con sujeción a las disposiciones legales aplicables para el efecto; **NOVENA.- Representación**: Las partes acuerdan nombrar como Representante de la Unión Temporal, para todos los efectos a _____, mayor de edad y vecino de _____, identificado con la cédula de ciudadanía No._____ de _____, quien dispone de facultades amplias y suficientes para presentar y firmar la oferta que formulará la Unión Temporal y en general, para adelantar cualquier actuación que se requiera en relación con la oferta y/o contrato que se llegare a suscribir; **DÉCIMA.- Domicilio**: Para todos los efectos, se acepta desde ahora que el Departamento del Quindío puede dirigirse a la Unión Temporal en la siguiente dirección

_____ Para constancia se firma en _____, a los___ días del mes de _____ de 2023.

(NOTA: Los datos de escritura pública indicados en el formato y que se encuentran entre paréntesis solo se diligencia cuando el miembro sea una persona jurídica).

FIRMA _____ (Cada uno de los Integrantes) _____
IDENTIFICACION_____

FIRMA _____ (REPRESENTANTE UNION TEMPORAL) ____
IDENTIFICACION_____

FORMATO PARA CRITERIOS DE DESEMPATE

FORMATO 8A

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

NOTA: *[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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REF: Proceso de Contratación Nro.___ de _____

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 8B

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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro._____ de _____

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 comprometó 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 8 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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro._____ de _____

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 8C

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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro._____ de _____

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 8D

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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro.____ de _____

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 8 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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro._____ de _____

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 8 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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro.____ de _____

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 4.6 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 8 G

ACREDITACIÓN MIPYME

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro._____ de _____

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.

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 [redacted], a los [redacted] días del mes de [redacted] de 20[redacted]

[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]

FORMATO 8 H

PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación Nro. _____ de _____

Objeto: _____

62

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]