**ANEXO No. 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

(Ciudad)
Señores
**Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería**
Calle 35 Cra 23 Barrio San José
Montería

Ref.: Proceso de Mínima cuantía No. XX de (año)

Objeto: **La Presente Invitación Pública, Tiene Como Fin *"(***Contratar _____ del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPMSCMON)***)."***

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

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

Así mismo declaro:

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

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

- Que la propuesta consta de_____ folios numerados en forma consecutiva.

- Que la propuesta tiene vigencia de 30 días calendario.

Atentamente,

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

## ANEXO N° 2

## CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

| No | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | Cumple | No Cumple |
|---|---|---|---|
| 1 | IMPRESORA POS Matriz TM-U 220 D -613 EDG USB INTERFASE USB (No DM, No HUT) CON FUENTE INCLUIDA. 6 meses de garantía. | | |
| 2 | IMPRESORA SCANER LASER JET PRO MFP M 130 Fw. 6 meses de garantía. | | |
| 3 | UPS 1000W PARA CONECTAR 2 COMPUTADORES 7 MINUTOS | | |

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

Certifico que toda la información aquí contenida es veraz.

Atentamente,

FIRMA DEL PROPONENT E: _____
NOMBRE: _____
C.C. o NIT: _____
NÚMERO DE TELÉFONO _____
NÚMERO DE FAX_____
CORREO ELECTRÓNICO_____

**ANEXO No. 3**

**MODELO DEL ACUERDO DE CONSORCIO O DE UN IÓN TEMPORAL**
**(Según sea el caso)**

_____, identificado con la C.C. No._____ de _____, y vecino de _____ , o brando en representación de la sociedad, domiciliada en la ciudad de. Y., identificado con la C. C. No. de. , y vecino de, obrando en representación de la sociedad,
_____domicilia da en la ciudad de_____, hemos decidido conformar una (Unión temporal o Consorcio) (indicar el nombre del consorcio o la Unión Temporal que se conforma) en los términos que estipula la Legislación y, especialmente lo establecido en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, que se hace constar en las siguientes cláusula s:

**CLÁUSULA PRIMERA:** La (Indicar el nombre de la Unión Temporal o Consorcio) se conforma con el propósito de presentar propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución del contrato resultante ante el Estable cimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPMSCMON, en relación con la Invitación Pública No. xxx de 2016 cuyo objeto es “Contratar la prestación del servicio de Publicación de edictos en un diario de amplia circulación a nivel nacional cada vez que sea necesario y requerido por el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPMSCMON).

**CLÁUSULA SEGUNDA:** La participación en la (Indicar el nombre de la Unión Temporal o Consorcio) que se acuerda, será del % para _____ ____ y del % para……(En el caso de Uniones Temporales, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato), los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Establecimiento Penitencia rio de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPMSCMON).

**CLÁUSULA TERCERA:** (Integrante) e (Integrante), responderán en forma solidaria y mancomunada por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado.

**CLÁUSULA CUARTA:** Se acuerda que (Integrante) y (Integrante), atenderán en forma conjunta todas las obligaciones y deberes asumidos en la respectiva propuesta en los diferentes aspectos allí contenidos, delegando la representación y respectiva coordinación de la (Unión Temporal o Consorcio) en cabeza de _____, como representante legal de (Integrante) y de esta (Unión Temporal o Consorcio). (Indicar las facultades de representación

**CLÁUSULA QUINTA:** La duración de esta (Unión Temporal o Consorcio) se extenderá por todo el tiempo en que se generen obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato, según lo preceptuado en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993. (Ver numeral 4.1.4)

**CLÁUSULA SEXTA:** Las responsabilidades que se desprendan de esta (Unión Temporal o Consorcio) y sus efectos s e regirán por las disposiciones previstas por la Ley 80 de 1993 para la (Unión Temporal o Consorcio). La Unión Temporal o Consorcio, no podrá ceder total o parcialmente los derechos u obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato, sin el consentimiento previo y escrito por parte del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPMSCMON).

**CLÁUSULA SÉPTIMA:** En atención a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997, los integrantes del Consorcio o Unión Temporal en el documento de constitución y para efectos del pago, en relación con la facturación manifestamos

En constancia de aceptación y compromiso, se firma el presente documento por los que en el intervienen, el día XX del m es de XX de (año) en la ciudad de XX

Nombre, identificación y sociedad que representa

**ANEXO No. 4**

**Formato de Información Referente a la Identificación de lo Beneficiarios Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF.**

**Nombre / Razón Social** :

**Advertencias:**

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

**Documento de Id Institución: NIT CC NUMERO** _____

**Ciudad** _____ **país** _____

**Dirección** _____

**Teléfono nos.** _____

**Correo electrónico** _____

**Nombre del representante legal** _____

**Identificación** _____ **de** _____

**Contactarse con** _____

**Institución Financiera donde Posee Cuenta el Beneficiario** _____

**Cuenta No.** Ca

**Clase: Corriente** ☐ **Ahorro** ☐

**Información tributaria**

**Régimen Común** ☐ **Régimen Simplificado** ☐

**Clasificados Como:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Autorretenedor de Fuente** | | **Gran Contribuyente** | |
| **Autorretenedor de IVA** | | **Institución sin ánimo de lucro** | |
| **Autorretenedor del ICA** | | **Responsable de IVA** | |

## Actividad Económica

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Industria** | | **código** | | | | | | **comercio** | | **código** | | | | |
| **Servicios** | | **código** | | | | | | **financiera** | | **código** | | | | |

**Nota:**

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

| INSTITUCION FINANCIERA | NUMERO DE CUENTA | CLASE | |
|---|---|---|---|
| | | CORRIENTE | AHORROS |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

### RELACION DE BANCOS QUE VALIDA EL SIIF

1. BANCO DE BOGOTÁ.
2. BANCO POPULAR.
3. BANCAFE.
4. BANCO SANTANDER.
5. BANCOLOMBIA.
6. ABN AMBRO BAN K
7. CITIBANK
8. LLOYDS TSB BANK
9. BANCO SUDAMER IS COLOMBIA.
10. BANCO GANADER O.
11. BANCO DE CRÉD IT
12. BANCO COLPATRIA RED MULTICOLOR.
13. BANCO UNIÓN CO LOMBIANO.
14. BANCO DE OCCID ENTE.
15. STANDARD CHARTERED

16. BANCO CENTRAL.
17. BANCO MERCANT IL DE COLOMBIA.
18. BANCO TEQUENDAMA.
19. BANCO CAJA SOC IAL.
20. BANCO SUPERIO R.
21. BANK BOSTON.
22. MEGABANCO.
23. BANCO DAVIVIENDA.
24. BANCO AGRARIO DE COLOMBIA.
25. C.A.V. LAS VILLAS.
26. C.A.V. GRANAHO RRAR.
27. C.A.V. CONAVI.
28. C.A.V. COLMENA

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

## Anexo 5

## EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

| OFERENTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FORMARTO DE CERTIFICADO DE CONTRATO | | | | | |
| NOMBRE DEL CLIENTE | | | | | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA (OFERENTE O MIEMBRO DEL OFERENTE) | | | | | |
| EL CONTRATISTA ES UN PROPONENTE PLURAL | | PORCENTAJE DE PARTICIPACION | | | |
| FECHA DE INICIO | | FECHA DE TERMINACION | | DURACION EN MESES | |
| MONTO CONTRATADO (INCLUIDO ADICIONES) | | | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO | | | | | |
| PERSONAS DE CONTACTO PARA VERIFICACION | | | | | |
| TELEFONO | | | | | |
| DIRECCIÓN | | CELULAR | | | |
| E-MAIL | | | | | |

**FIRMA DEL PROPONENTE** _____

**NOMBRE** _____

**C.C. o NIT** _____

**ANEXO No.6**

**Compromiso anticorrupción**

**Proceso de Contratación No._____ de 2018,** cuyo objeto es Contratar _____ del Establecimiento Penitencia rio de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPMSCMON**).**

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

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

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

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

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

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

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesore s 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

**ANEXO No. 7 - A**

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PERSONA JURIDICA (No obligada a tener Revisor Fiscal)

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

De igual manera manifiesto que la empresa no tiene la obligación de tener Revisor Fiscal por los siguientes motivos:_____
_____
_____
_____

Atentamente,

_____
Firma
Identificación No. _____
Ciudad y fecha: _____

Nota: En caso de consorcio o unión temporal esta certificación debe ser, además, presentada por cada una de las empresas que lo conforman.

En caso tal que no se encuentre obligado a pagar aportes parafiscales por algún periodo, deberá indicar dicha circunstancia, especificando la razón y los periodos exentos.

____

**ANEXO 7 - B**

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL

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

Anexo, fotocopia Cedula de ciudadanía, fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la junta de contadores.

Atentamente,

_____
Firma
Identificación No. _____
T.P._____
Ciudad y fecha: _____

Nota: En caso de consorcio o unión temporal esta certificación debe ser, además, presentada por cada una de las empresas que lo conforman.

En caso tal que no se encuentre obligado a pagar aportes parafiscales por algún periodo, deberá indicar dicha circunstancia, especificando la razón y los periodos exentos.

**CERTIFICADO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**
Anexo No. 8

Señores
**Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería**
Calle 35 Cra 23 Barrio San José
Ciudad

ASUNTO: Declaración de inhabilidades e incompatibilidades.

Por medio de la presente certifico que el suscrito, NO se halla incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, para contratar con Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería.

Se firma en Montería, a los ____ días del mes de _____ de _____.

Atentamente,

_____
Firma
Identificación No. _____
Ciudad y fecha: _____