



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO TOCAIMA
NIT 800.093.439-1



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

Anexo	No. 1	Carta de Presentación de la Propuesta
Anexos	No. 2 Y2A	Certificación de pagos a seguridad social
Anexo	No. 3	Radicación a Terceros

SEMBRANDO FUTURO

Palacio Municipal Cra.9 Calle 5 – Código Postal No. 252840 Teléfono:

(1)8340076 Ext 111

e-mail: contratacion@tocaima-cundinamarca.gov.co



**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 UN
CONVENIO DE ASOCIACIÓN.**

N°. DE INVITACIÓN MT ESAL 0X 2019

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:

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.

Que no nos hallamos incurso 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

SEMBRANDO FUTURO

Palacio Municipal Cra.9 Calle 5 – Código Postal No. 252840 Teléfono:

(1)8340076 Ext 111

e-mail: contratacion@tocaima-cundinamarca.gov.co



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

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.**

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 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

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 _____

SEMBRANDO FUTURO

Palacio Municipal Cra.9 Calle 5 – Código Postal No. 252840 Teléfono:

(1)8340076 Ext 111

e-mail: contratacion@tocaima-cundinamarca.gov.co



**INVITACIÓN A ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) PARA
PARTICIPAR EN CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON EL MUNICIPIO DE
TOCAIMA
ANEXO N°. 2**

**ESAL
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2010**

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 auditoría 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 profesionales, 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 2010.

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 _____ D.C. a los () _____ del mes de _____ de 2017

FIRMA _____

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

TARJETA PROFESIONAL
(Para el Revisor Fiscal) _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO TOCAIMA
NIT 800.093.439-1



**INVITACIÓN A ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) PARA
PARTICIPAR EN CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON EL MUNICIPIO DE
TOCAIMA
ANEXO 2-A**

**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:**

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

FIRMA:

SEMBRANDO FUTURO

Palacio Municipal Cra.9 Calle 5 – Código Postal No. 252840 Teléfono:
(1)8340076 Ext 111

e-mail: contratacion@tocaima-cundinamarca.gov.co



**INVITACIÓN A ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) PARA
PARTICIPAR EN CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON EL MUNICIPIO DE
TOCAIMA
ANEXO NO. 3**

RADICACIÓN A TERCEROS

CONTRATO No _____	
DOCUMENTO DE RADICACION DEL CONTRATISTA	
< INFORMACIÓN INDISPENSABLE PARA EL REGISTRO PRESUPUESTAL DE LOS CONTRATOS >	
INFORMACIÓN GENERAL: (De la persona jurídica o natural que figure en el contrato)	
Nro. de identificación _____	Tipo C.C. ____ NIT ____ C.E. ____
(Anexar fotocopia del documento de identificación, NIT, C.C. ó C.E.)	
Nombre del Contratista (Si es Persona Jurídica indicar la RAZON SOCIAL en forma precisa)	

Entidad Privada _____	
Entidad Pública _____	Código Consolidación No. (Contaduría Gral Nación) _____
Dirección _____	Teléfonos _____
Fax _____	E_Mail _____
Ciudad y Dpto. _____	
INFORMACION TRIBUTARIA	
REGIMEN TRIBUTARIO: Debe anexar el Registro Unico Tributario - DIAN o la Certificación Provisional de Inscripción en el RUT, tanto para régimen común como para simplificado	
Régimen Común : _____	No es Gran Contribuyente _____
	Gran Contribuyente _____
Régimen Simplificado _____	
RENTA: Sujeto a Retención en la fuente a título de IMPUESTO DE RENTA?	
SI _____	Tarifa _____ %
NO	Motivo: No Contribuyente Auto retenedor Otro

SEMBRANDO FUTURO

Palacio Municipal Cra.9 Calle 5 – Código Postal No. 252840 Teléfono:

(1)8340076 Ext 111

e-mail: contratacion@tocaima-cundinamarca.gov.co