ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Propuesta presentada al _____

Ciudad y Fecha

Nosotros los suscritos:_____de acuerdo con los pliegos de condiciones hacemos la siguiente propuesta para la SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No._y en caso de que nos sea aceptada por el MUNICIPIO DE LOS PATIOS nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente. Declaramos así mismo:

1. Que conocemos la información general y demás documentos de la SELECCIÓN DE MINIMA DE CUANTIA No. _____ y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.

2. Que nos comprometemos a ejecutar totalmente el contrato, en el plazo establecido en los pliegos de condiciones.
3. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
4. Que hemos recibido los siguientes adendos a los documentos de la convocatoria: _(indicar el número y fecha de cada uno) y que aceptamos su contenido.
5. Que la presente propuesta consta de_____( ) folios debidamente numerados.
6. Que los precios unitarios de nuestra propuesta, son los que aparecen en el respectivo anexo (DESCRIBIR VALOR DE LA PROPUESTA)
7. Que los bienes destinados a la ejecución del contrato tiene una composición del _% de origen nacional y del % de origen extranjero y que nos comprometemos a no modificar los porcentajes aquí establecidos, salvo lo previsto en el pliego para los casos previstos de fuerza mayor o casofortuito.
8. Así mismo, declaramos BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, sujeto a las sanciones establecidas en el código penal:

8.1 Que la información contenida en la propuesta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al Municipio de Los Patios – Secretario de Salud cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios la realidad, sin perjuicio de los dispuesto en el código penal y demás normas concordantes.

8.2 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 734/02 (C.D.U), en concordancia con el artículo 4 de la ley 610/00 (se recuerda al proponente 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 formularpropuesta)

8.3 Que no hemos sido sancionados por ninguna entidad oficial por incumplimiento de contratos estatales ni se nos ha hecho efectivo ninguno de los amparos de la garantía única, mediante providencia ejecutoriada dentro de los dos años anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria , ni hemos sido sancionados dentro de dicho término por incumplimiento de nuestras obligaciones contractuales por ningún contratante particular ni por autoridades administrativas en condición de terceros (Nota: si el proponente es un consorcio o unión temporal, deberá tener en cuenta a cada uno de sus miembros individualmente considerados. Si durante dicho periodo el proponente ha sido objeto de sanciones contractuales (multas y/o cláusula penal) o se le ha hecho efectivo cualquiera de los amparos de la garantía única, 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 hechos efectivos los amparos que relaciona en los ANEXOS. Los cuales deberá diligenciar suministrando la información correspondiente allí exigida. En caso de caducidad, ella genera inhabilidad para contratar por 5 años y por tanto el caso no se única sino dentro de lo dispuesto en el numeral 8.2, pero teniendo en cuenta los 5 años deley)

Atentamente,

Nombre o Razón Social del proponente:

NIT:

Nombre del representante legal:

C.C. No.

Dirección:
Telefono
Fax:
Ciudad

FIRMA: NOMBRE DE QUIEN FIRMA

ANEXO 2
INFORMACION GENERAL DEL OFERENTE

Denominación o razón social:

_____

Domicilio:_____

Ciudad y país:

_____

Teléfono:_____Fax:_____Télex:

_____

(Firma y sello autorizado

ANEXO 3
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

(Favor diligenciar o modificar los espacios resaltados en amarillo).
(Utilice la preforma que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal de la empresa (si la empresa cuenta con revisoría fiscal). En el momento de imprimir este formato, agradecemos eliminar esta recomendación y el párrafo que no vaya a utilizar).
(En el momento de imprimir este formato, agradecemos eliminar estasrecomendaciones resaltadas en azul).

Yo, (nombre del REPRESENTANTE LEGAL[1]) , identificado con cédula deciudadanía No. , en mi condición de Representante Legal de (nombre dela empresa o entidad)identificadaconNit , certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de2007.
Dada en (nombre de la ciudad), alos( ) días del mesde de 2021
FIRMA
N
OMBRE DEL REPRESENTANTELEGALDOCUMENTO DE IDENTIDAD

Yo, (nombre del REVISORFISCAL[2]) , identificado con cédula de ciudadaníaNo. , y con TarjetaProfesionalNo. de la Junta Centralde Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de (nombre de la empresa o entidad)identificadaconNIT. , luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichosaportes.
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de2007.

---

1 Anexa Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía

2 Anexar fotocopia de la Tarjeta Profesional y Cédula de Ciudadanía.

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) díasdelmesde_____de 2019
FIRMA_____
NOMBRE DEL REVISOR FISCAL
DOCUMENTO DEIDENTIDAD

ANEXO 4

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA NATURAL[3]

Yo, (nombre de la Persona Natural), identificado con cédula de ciudadanía No. _____, mediante el presente documento me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro al día y a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales que me resultan exigibles por laLey.
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de2007.
Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días delmes de_____de 2021

FIRMA: NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGALDOCUMENTO DEIDENTIDAD

FIRMA NOMBRE DEL CONTADORDOCUMENTO DE IDENTIDAD YTP