ANEXO No 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores:
Secretaria de Planeación Municipal
REFERENCIA: (número del proceso de selección)

El suscrito _____, identificado con la C.C. No. _____ en nombre de _____, de acuerdo con las reglas que se estipulan en la invitación pública y demás documentos de la Mínima Cuantía No. ____, cuyo objeto es _____, me permito presentar la siguiente propuesta.
En caso de que me sea adjudicada, me comprometo a firmar el contrato correspondiente y a cumplir todas las obligaciones señaladas en la invitación y en mi propuesta.

Declaro así mismo:
- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
- Que hemos tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones de la presente Mínima Cuantía y aceptamos todos los requisitos contenidos en la invitación pública.
- Que los documentos aportados en el presente proceso son auténticos y de contenido exacto.
- Que ni el suscrito ni la sociedad que represento se hallan incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia.
- Que conocemos y aceptamos las especificaciones técnicas de las actividades a ejecutar.
- Que conocemos el lugar y las condiciones del lugar donde se van a ejecutar las actividades de la presente contratación.
- Que conocemos las leyes de la República de Colombia que rigen la presente Mínima Cuantía.
- Que la presente oferta no tiene información reservada (*)
- Que autorizo expresamente al Municipio de Fonseca para verificar toda la información incluida en la propuesta.
- Que autorizo expresamente al Municipio de Fonseca a establecer comunicación en el proceso mediante el uso de los medios electrónicos a los que se refiere la ley 1437 de 2011, y que para tal fin informo: _____.
- Que el tiempo de ejecución para la ejecución de las actividades será de _____

Proponente: _____ Nit: _____
Correo electrónico: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Fax: _____
Nombre Representante legal del proponente: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Documento de identificación: _____
Firma del Representante legal: _____

ANEXO No 2
ESPECIFICACIONES TECNICAS

REFERENCIA: (NUMÉRO DEL PROCESO)

Las especificaciones técnicas necesarias para el desarrollo del presente proyecto de inversión y que determinan el alcance del contrato a suscribirse, son las siguientes:

ACTIVIDAD	CANTIDAD
Brindar asesoría al equipo de la secretaria de salud Municipal sobre los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos relacionados con la formulación del PAS Y COAI.	3
Brindar asesoría en la formulación del Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) para la respectiva anualidad 2024, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Plan de desarrollo, Plan territorial en salud y demás normatividad vigente	2
Brindar asesoría en la formulación del Plan de Acción en Salud (PAS) para la anualidad 2023, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Plan de desarrollo, Plan territorial en salud y demás normatividad vigente	1
Socialización revisión y concertación del PAS 2025 con el equipo PIC de la ESE Municipal	1
Brindar asesoría en el cargue del PAS ajustado a la plataforma SISPRO.	2
Logística para las mesas de trabajo	1
Insumos y papelería	1
Costos de transporte de profesionales para el área urbana y rural del Municipio de Chiriguaná.	1

Nombre del Representante Legal: C.C. Nº_____ de
FIRMA:
NOMBRE DE QUIEN FIRMA

ANEXO No. 3
OFRECIMIENTO ECONOMICO

REFERENCIA: (NUMÉRO DEL PROCESO)

ACTIVIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Brindar asesoría al equipo de la secretaria de salud Municipal sobre los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos relacionados con la formulación del PAS Y COAI.	3		
Brindar asesoría en la formulación del Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) para la respectiva anualidad 2024, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Plan de desarrollo, Plan territorial en salud y demás normatividad vigente	2		
Brindar asesoría en la formulación del Plan de Acción en Salud (PAS) para la anualidad 2023, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Plan de desarrollo, Plan territorial en salud y demás normatividad vigente	1		
Socialización revisión y concertación del PAS 2025 con el equipo PIC de la ESE Municipal	1		
Brindar asesoría en el cargue del PAS ajustado a la plataforma SISPRO.	2		
Logística para las mesas de trabajo	1		
Insumos y papelería	1		
Costos de transporte de profesionales para el área urbana y rural del Municipio de Chiriguaná.	1		
SUB TOTAL PAS			

ESCRIBIR VALOR TOTAL, EN LETRAS: $$$
Plazo de validez de la oferta:

Atentamente,
Nombre o Razón Social del Proponente:
Nit:
Nombre del Representante Legal:
C.C. Nº_____ de _____
FIRMA:
NOMBRE DE QUIEN FIRMA:

ANEXO No 4

MODELO DE LA CARTA DE INFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
Secretaria de Planeación Municipal

REFERENCIA: (NUMÉRO DEL PROCESO)
OBJETO:

Los suscritos,_____ (*nombre del Representante Legal*) y_ (*nombre del Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (*nombre o razón social del integrante*) y (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el **PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA N°** _____ cuyo objeto es _____(objeto), y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato y un año más.

2. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%)

(1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de participación de los integrantes, debe ser igual al 100%.

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____

4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.

5. El representante del Consorcio es (nombre representante), identificado con C. C. No._____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. La sede del Consorcio es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono_____
Telefax _____
Ciudad _____
En constancia, se firma en _____, a los ___ días del mes de _____de 202__.

(*Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes*)

(*Nombre y firma del Representante del Consorcio*)

ANEXO No 5
MODELO DE LA CARTA DE INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL.

Señores
Secretaria de Planeación Municipal

REFERENCIA: (número del proceso)
OBJETO:

Los suscritos,_____ (*nombre del Representante Legal*) y_ (*nombre del Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (*nombre o razón social del integrante*) y (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el **PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA N°** _____ cuyo objeto es _____(objeto), y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato y un año más.

2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE LA PARTICIPACION EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO(1)	COMPROMISO (%)2	ITEM

(1) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes. (2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es hasta el monto de su porcentaje de participación.

5. El representante de la Unión Temporal es _____ (*indicar el nombre*), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono_____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ___ días del mes de _____de 2024__.
(*Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes*)
(*Nombre y firma del Representante de la Unión Temporal*)

ANEXO No 6
EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

N° DE ORDEN	RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATANTE	CONTRATO		FORMA DE EJECUCIÓN		PLAZO DE EJECUCIÓN (MESES) (1)	FECHA CONTRACTUAL DE			VALOR DEL CONTRATO (1)	VALOR DEL CONTRATO TOTAL EN SMMLV
		NÚMERO	OBJETO	I, C, UT	%		INICIO (DD-MMAA)	SUSPENSIÓN (DDMM-AA)	TERMINACIÓN (DDMM-AA)		
EXPERIENCIA											

La información incluida en este formulario es de responsabilidad del proponente.
Nota no. 1: para cada contrato se debe indicar la razón social del contratante, el número y objeto y si se ha ejecutado en forma individual (i), en consorcio (c) o en unión temporal (ut) y el porcentaje de participación del integrante.
Nota no. 2: en el caso de contratos suscritos en consorcio o unión Temporal indicar únicamente el valor que corresponde según la participación.
Nota no. 3: el valor consignado debe expresarse en pesos colombianos.
Nota no. 4: para el caso de los contratos adjudicados o suscritos que aún no tienen orden de iniciación diligenciar solo la información referente al número de la orden, el número y el objeto contrato.
Nota no.5: la columna correspondiente a la suspensión solo se debe diligenciar, cuando el contrato se haya suspendido.
Nota no 6: los valores en SMMLV consignados en la última columna deben corresponder al año de facturación del contrato.

Razón social del proponente o del integrante del consorcio o
Unión temporal: _____

FIRMA _____

ANEXO No 7
COMPROMISO ANTICORRUPCION

Lugar y fecha
Señores
Secretaria de Planeacion Municipal
Proceso de Contratación [Insertar información]

[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:

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.

No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

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.

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].

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.

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.

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].
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:
Firma: