ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

(Ciudad y fecha)

Señores
Cárcel y Penitenciaria de Mediana Seguridad de Riohacha
Calle 9ª No. 17-13
Riohacha.

Ref.: Proceso de Mínima cuantía No. 313-009-2024.

Objeto: **La Presente Invitación Pública, Tiene Como Fin "RECARGA DE EXTINTORES MULTIPROPOSITO, PARA LAS DIFERENTES AREAS DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIANA SEGURIDAD DE RIOHACHA".**

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, me 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 información 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 se presentará por medio de la plataforma del SECOP II.

- Que la propuesta tiene vigencia de **90** días calendario.

- Que a partir de la fecha de diligenciamiento del presente documento, el INPEC Regional Norte queda facultado para remitir vía correo electrónico a la dirección incluida en el presente documento, todos los actos administrativos de carácter particular que se profieran respecto de la entidad que represento o a nombre propio que deban ser objeto de notificación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011

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 No. 2

OFERTA ECÓNOMICA

Señores
Cárcel y Penitenciaria de Mediana Seguridad de Riohacha
Calle 9ª No. 17-13
Riohacha.

Ref.: Proceso de selección de mínima cuantía No. No. 313-009-2024., presupuesto oficial $1.200.000.

El suscrito xxxxxxxxxxxxxxx, obrando en nombre y representación de xxxxxxxxxxx, de conformidad con lo establecido en los estudios previos del proceso de contratación de mínima cuantía No. 313-009-2024, cuyo objeto es: **RECARGA DE EXTINTORES MULTIPROPOSITO, PARA LAS DIFERENTES AREAS DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIANA SEGURIDAD DE RIOHACHA**", por medio de la presente, oferto de forma irrevocable, oferta en firme, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los bienes y servicios correspondientes que se relacionan en los estudios previos, bajo las características técnicas establecidas para los mismos conforme a las especificaciones del Anexo No. 3 *"Especificaciones Técnicas".*

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFRECIDO
Porcentaje de descuento sobre el precio promedio establecido en el numeral 7.3 de los estudios previos, para contratar el suministro y cambio de aceite y de filtros (aceite-combustible y aire) para parque automotor y la planta eléctrica de la cárcel y penitenciaria de mediana seguridad de Riohacha	XXX %

Certifico que toda la información aquí contenida es veraz.

FIRMA DEL PROPONENTE _____

NOMBRE_____

C.C. o NIT. _____

CIUDAD Y FECHA_____

ANEXO N° 3

CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

ITEM	DESCRIPCION	CANT.	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Recarga de extintores de 20 libras tipo ABC	1		
2	Recarga de extintor satélite de 150 libras tipo ABC	1		
3	Recarga de extintor DE 3700 GRS HCFC	1		

Indicar el lugar exacto (Dirección) de prestación del servicio y sucursales si las tiene:_____
_____
_____

Las especificaciones técnicas descritas anteriormente son de carácter obligatorio, por lo tanto será causal de rechazo, el no ofrecimiento de alguna de ellas. No modificar, no adicionar y no suprimir, se debe señalar con una X en la casilla correspondiente según considere (Cumple o no Cumple).

Certifico que toda la información aquí contenida es veraz.

Atentamente,

FIRMA DEL PROPONENTE: _____
NOMBRE: _____
C.C. o NIT: _____
NÚMERO DE TELÉFONO_____
NÚMERO DE FAX_____
CORREO ELECTRÓNICO_____
CIUDAD Y FECHA _____

ANEXO No. 4

MODELO DEL ACUERDO DE CONSORCIO O DE UNIÓN TEMPORAL
(Según sea el caso)

_____. , identificado con la C.C. No._____ de _____. , y vecino de , obrando 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, _____domiciliada 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 cláusulas:

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 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, en relación con la Invitación Pública No. xxx de xxx cuyo objeto es "xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx"

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 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC- Regional Norte.)

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 se 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 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC Regional Norte.

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 mes de XXde (año) en la ciudad de XX

Nombre, identificación y sociedad que representa

ANEXO No. 5
Formato de Información Referente a la Identificación de los Beneficiarios Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF.

Nombre / Razón Social:

Documento de Id Institución: NIT C.C. **Número**

Ciudad: **País:**

Dirección: **Fax No.**

Teléfonos Nos.

Correo Electrónico:

Nombre del Representante Legal:

Identificación No. **de**

Contactarse con:

Institución Financiera donde Posee Cuenta el Beneficiario:

Cuenta No.

Clase: Corriente **Ahorros**

Información Tributaria.

Régimen Común **Régimen Simplificado**

Clasificados Como:

Autorretenedor de Retefuente **Gran Contribuyente**

Autorretenedor de IVA **Institución Sin Ánimo de Lucro**

Autorretenedor de 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.

INSTITUCIÓN FINANCIERA	NÚMERO DE CUENTA	CLASE	
		CORRIENTE	AHORROS

- Si desea registrar otras cuentas adicionales, puede hacerlo a continuación.

- 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 efectúen en tiempo conforme lo estipule el contrato.

Relación de Bancos que valida el SIIF.

1. BANCO DE BOGOTÁ.
2. BANCO POPULAR.
3. BANCAFE.
4. BANCO SANTANDER.
5. BANCOLOMBIA.
6. ABN AMBRO BANK
7. CITIBANK
8. LLOYDS TSB BANK
9. BANCO SUDAMERIS COLOMBIA.
10. BANCO GANADERO.
11. BANCO DE CRÉDITO.
12. BANCO COLPATRIA RED MULTICOLOR.
13. BANCO UNIÓN COLOMBIANO.
14. BANCO DE OCCIDENTE.
15. STANDARD CHARTERED.
16. BANCO CENTRAL.
17. BANCO MERCANTIL DE COLOMBIA.
18. BANCO TEQUENDAMA.
19. BANCO CAJA SOCIAL.
20. BANCO SUPERIOR.

21. BANK BOSTON.
22. MEGABANCO.
23. BANCO DAVIVIENDA.
24. BANCO AGRARIO DE COLOMBIA.
25. C.A.V. LAS VILLAS.
26. C.A.V. GRANAHORRAR.
27. C.A.V. CONAVI.
28. C.A.V. COLMENA.

Certifico que toda la información aquí contenida es veraz.

Atentamente,

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]
Ciudad y fecha: [Insertar información]

.

ANEXO No. 6

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

OFERENTE:					
FORMATO DE CERTIFICADO DE CONTRATOS					
NOMBRE DEL CLIENTE					
NOMBRE DEL CONTRATISTA (OFERENTE O MIEMBRO DEL OFERENTE)					
¿EL CONTRATISTA ES UN PROPONENTE PLURAL?		**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN**			
No. DEL CONTRATO					
FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACIÓN**		**DURACIÓN EN MESES**		
MONTO CONTRATADO (INCLUIDO ADICIONES)					
OBJETO DEL CONTRATO					
PERSONA DE CONTACTO PARA VERIFICACIÓN					
TELEFONO		**CELULAR**			
DIRECCIÓN					
E-MAIL					

FIRMA DEL PROPONENTE _____
NOMBRE_____
C.C. o NIT. _____
CIUDAD Y FECHA_____

ANEXO No. 7

Compromiso anticorrupción

Proceso de Contratación 313-009-2024

[Nombre del representante legal o de la persona natural], 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:

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 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.

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]

Documento de Identidad: [Insertar información]
Ciudad y fecha: [Insertar información]

ANEXO No. 8

MANIFESTACIÓN DE INTERÉS CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

(Ciudad y fecha)

Señores
Cárcel y Penitenciaria de Mediana Seguridad de Riohacha
Calle 9ª No. 17-13
Riohacha.

Ref.: Proceso de Mínima cuantía No. 313-009-2024.

Yo, _____, identificado con la cédula de ciudadanía No. XX.XXX.XXX expedida en la ciudad de _____, (persona natural; Representante Legal de la sociedad _____; 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 MANIFESTACIÓN DE INTERÉS PARA LIMITAR LA CONVOCATORIA A MIPYMES, en los términos de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015 y Decreto 1860 de 2021 PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA.

Adjunto a la propuesta la documentación respectiva para acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el numeral 2.3 de la Invitación.

Dada en la ciudad de _____ a los fecha en letras (fecha en números) días del mes de _____ del año dos mil veintidós _____ (2024).

Atentamente,

_____
C.C. No. _____ expedida en _____.

ANEXO No. 9 – 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 9 - 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.

ANEXO 9 - C

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Yo _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, manifiesto, que he 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, por lo que declaro que me encuentro a PAZ Y SALVO por todo concepto.

Atentamente,

_____
Firma

Identificación No. _____

Dirección comercial del Proponente Teléfono – fax_____

Ciudad y fecha: _____

Nota: 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.