



ANEXO 2

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en el Municipio de xx – xx, a los xx días del mes xxx del 2025

NOMBRE:

C.C.No.

NIT:

ELABORO: Cargo	REVISÓ: Cargo	APROBÓ: Cargo
Nombre	Nombre	Nombre
Firma	Firma	Firma
	Alcaldía Municipal: Calle 2 - N.º 5-64 - Celular: +57 3142957484 Código Postal: 418020 Página Web: http:// www.saladoblanco-huila.gov.co Correo electrónico: contactenos@saladoblanco-huila.gov.co	



ANEXO No 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
MUNICIPIO DE SALADOBLANCO HUILA
Oficina de Contratación
PROCESO No. XXXXXXXX

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:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de El Municipio de Salado Blanco para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna 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 proporcionar la información del Proceso de Contratación [Insertar información] cuando lo solicitan 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]

Documento de Identidad: [Insertar información]

ELABORO: Cargo	REVISÓ: Cargo	APROBÓ: Cargo
Nombre	Nombre	Nombre
Firma	Firma	Firma
 <div>Alcaldía Municipal: Calle 2 - N.º 5-64 - Celular: +57 3142957484 Código Postal: 418020 Página Web: http:// www.saladoblanco-huila.gov.co Correo electrónico: contactenos@saladoblanco-huila.gov.co</div>		



COMUNICACIÓN OFICIAL

ANEXO 4
AUTORIZACIÓN

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE INHABILIDADES POR DELITOS CONTRA LA LIBERTAD,
INTEGRIDAD Y FORMACIÓN SEXUALES COMETIDOS CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.**

_____ Identificado (a) con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, de manera libre y espontánea declaro que no he sido condenado (a) por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, y, en consecuencia, no me encuentro registrado (a) en las bases de datos de agresores (as) sexuales de que trata la ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019 ni inhabilitado para vincularme en una entidad estatal.

Por lo anterior, manifiesto expresamente que autorizo al **MUNICIPIO DE SALADOBLANCO** con Nit. No. 891.180.180 - 1 para que, a través de sus servidores públicos y/o contratistas, adelante los tramites de consulta de certificado de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, a través del aplicativo virtual que determine la autoridad competente, como soporte de la documentación previa para la vinculación legal y reglamentaria con el Municipio de _____.

Esta autorización se extiende por el término de la ejecución del Contrato, lo cual implica que el **MUNICIPIO DE SALADOBLANCO** podrá realizar solicitudes de certificados de antecedentes de manera periódica y de acuerdo como lo determine la ley.

Dado a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Atentamente.

Firma _____

Nombre:

Numero de cedula:

Lugar de expedición:

Fecha de expedición:

ELABORO: Cargo	REVISÓ: Cargo	APROBÓ: Cargo
Nombre	Nombre	Nombre
Firma	Firma	Firma
 <div>Alcaldía Municipal: Calle 2 - N.º 5-64 - Celular: +57 3142957484 Código Postal: 418020 Página Web: http:// www.saladoblanco-huila.gov.co Correo electrónico: contactenos@saladoblanco-huila.gov.co</div>		



COMUNICACIÓN OFICIAL

ANEXO 5
MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Saladoblanco Huila XX de XXXX de XXX

Señores
Municipio de Saladoblanco - Huila
La ciudad

Referencia: Proceso de SMC XXX DE 2025

Estimados señores:

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 la referencia cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será de:

2. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE PARTICIPACIÓN (%) ⁽¹⁾

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) ⁽¹⁾
_____	_____
_____	_____
_____	_____

(1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de participación de los miembros, 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 _____ (indicar el nombre), 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. Actuará como suplente _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____,

6. La sede del Consorcio es:

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

Teléfono _____ Telefax _____ Ciudad _____

ELABORO: Cargo	REVISÓ: Cargo	APROBÓ: Cargo
Nombre	Nombre	Nombre
Firma	Firma	Firma
	Alcaldía Municipal: Calle 2 - N.º 5-64 - Celular: +57 3142957484 Código Postal: 418020 Página Web: http:// www.saladoblanco-huila.gov.co Correo electrónico: contactenos@saladoblanco-huila.gov.co	



MUNICIPIO DE SALADOBLANCO
NIT. 891.180.180 1

COMUNICACIÓN OFICIAL

Código F.02-A-SG.05

Versión 1.0

Noviembre 2019

Página 5 de 7

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2025.

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

(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)

ELABORO: Cargo	REVISÓ: Cargo	APROBÓ: Cargo
Nombre	Nombre	Nombre
Firma	Firma	Firma
	Alcaldía Municipal: Calle 2 - N.º 5-64 - Celular: +57 3142957484 Código Postal: 418020 Página Web: http:// www.saladoblanco-huila.gov.co Correo electrónico: contactenos@saladoblanco-huila.gov.co	



COMUNICACIÓN OFICIAL

ANEXO 6

MODELO DE CARTA DE MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Saladoblanco Huila XX de XXXX de XXX

Señores
Municipio de Saladoblanco - Huila
La ciudad

Referencia: Proceso de SMC XXX DE 2025

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 UNIÓN TEMPORAL para participar en el proceso de la referencia, cuyo objeto es: _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será: _____
2. La Unión Temporal está integrada por:

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

(1) Discriminar en función del alcance del contrato fijado en el Capítulo V de los términos de referencia, para cada uno de los integrantes.

(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los miembros, debe ser igual al 100%.

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.

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. Actuará como suplente _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____,

6. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

Teléfono _____

ELABORO: Cargo	REVISÓ: Cargo	APROBÓ: Cargo
Nombre	Nombre	Nombre
Firma	Firma	Firma
Alcaldía Municipal: Calle 2 - N.º 5-64 - Celular: +57 3142957484 Código Postal: 418020 Página Web: http:// www.saladoblanco-huila.gov.co Correo electrónico: contactenos@saladoblanco-huila.gov.co		



MUNICIPIO DE SALADOBLANCO
NIT. 891.180.180 1

COMUNICACIÓN OFICIAL

Código F.02-A-SG.05

Versión 1.0

Noviembre 2019

Página 7 de 7

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 Legal de la Unión Temporal)

ELABORO: Cargo	REVISÓ: Cargo	APROBÓ: Cargo
Nombre	Nombre	Nombre
Firma	Firma	Firma
	Alcaldía Municipal: Calle 2 - N.º 5-64 - Celular: +57 3142957484 Código Postal: 418020 Página Web: http:// www.saladoblanco-huila.gov.co Correo electrónico: contactenos@saladoblanco-huila.gov.co	