



ANEXO No 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha,
Señores
MUNICIPIO DE QUEBRADANEGRA

CUNDINAMARCA REF. INVITACIÓN PÚBLICA No.

El suscrito, (obrando en nombre propio o como Representante Legal de la firma _____
o como Representante del Consorcio _____ o Unión Temporal _____,
declaro que:

He examinado y no tengo reservas a los documentos de la Invitación,
incluyendo las adendas Nos.

De conformidad con los documentos de esta contratación, me comprometo a ejecutar la
siguiente contratación: _____

Manifiesto el conocimiento, aceptación y cumplimiento de los requerimientos técnicos
mínimos establecidos en la invitación que forma parte integral del proceso.

Que tengo facultades plenas para contratar y de comprometer a la sociedad en cuantía
hasta de \$ _de conformidad con el certificado de existencia y representación legal
obrante en mi propuesta (o por autorización concedida por
_____ en acta del ____).

Si mi oferta es aceptada, me comprometo a obtener una garantía única, de
conformidad con la invitación.

Para esta contratación no soy partícipe en calidad de oferente, en más de una oferta y la
información y documentos en ésta contenidos, son ciertos.

Entiendo que esta oferta, junto con su aceptación por escrito que se encuentra
incluida en la comunicación de adjudicación, constituirán una obligación contractual,
hasta la preparación y ejecución del contrato formal.

Manifiesto, bajo gravedad de juramento, que no me encuentro (ni la firma que represento)
incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad o prohibiciones previstas en la
Constitución Política o en la Ley, especialmente en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, Ley
190 de 1995 y demás normas concordantes, que impidan la participación del proponente
en el presente proceso contractual y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.
NOTA: En caso de Consorcio o Unión Temporal esta declaración debe ser, además,
presentada por el Representante Legal de cada una de las firmas que lo conforman.

Calle 4 # 3 - 04 (Código postal 253420)
Quebradanegra Cundinamarca Palacio Municipal
Nit. 899999432-8



311 569 8656



alcaldia@quebradanegra-cundinamarca.gov.co



www.quebradanegra-cundinamarca.gov.co



Que me encuentre inscrito en el Régimen SIMPLIFICADO ()
COMÚN (). Número de folios de la oferta: () folios.

IGUALMENTE SEÑALO COMO LUGAR DONDE RECIBIRÉ NOTIFICACIONES,
COMUNICACIONES Y REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON ESTA CONTRATACIÓN, EL
SIGUIENTE: _____

Nombre del representante Legal C.C y/o NIT. Dirección Teléfono Firma C.C

Calle 4 # 3 - 04 (Código postal 253420)
Quebradanegra Cundinamarca Palacio Municipal
Nit. 899999432-8



311 569 8656



alcaldia@quebradanegra-cundinamarca.gov.co



www.quebradanegra-cundinamarca.gov.co



ANEXO NO. 2
ANEXO
TÉCNICO
ESPECIFICACIONES MÍNIMAS REQUERIDAS

Ciudad y fecha,

Señores
MUNICIPIO DE QUEBRADANEGRA

REF. INVITACIÓN PÚBLICA NO.

El suscrito _____, en calidad de representante legal de _____ me
permito manifestar que daré aplicación en la ejecución del convenio a los
requerimientos técnicos que se relacionan a continuación:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS				
ITEM	TALENTO HUMANO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	DEDICACIÓN (B)
1	COORDINADOR Profesional, (en Asistencia Administrativa y/o administración de empresas y/o financiera. Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia relacionada con la prestación de servicios a población adulto mayor. (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo dos proyectos o contratos cuyo objeto se relacionen con el objeto a contratar).	PERSONA	1	100%
2	PROFESIONAL EN NUTRICION Título profesional como Nutricionista Dietista, Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia en manejo de programas sociales. (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar).	PERSONA	1	35%



3	APOYO DE PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL Título profesional en el área de Trabajo Social, Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia en manejo de programas sociales, dirigidos a población vulnerable, (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar)	PERSONA	1	30%
4	APOYO DE PROFESIONAL EN PSICOLOGIA Título profesional en el área de psicología, Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia en manejo de programas sociales, dirigidos a población vulnerable, (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar)	PERSONA	1	30%
5	AUXILIAR DE ENFERMERÍA Acreditación de estudios como auxiliar de enfermería, Experiencia acreditada con mínimo de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar)	PERSONA	1	100%
6	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES Personas con experiencia acreditada con mínimo (6) meses en prestación de servicios generales. El presente será requerido por tiempo completo *Mínimo una de las personas requeridas deberá acreditar experiencia en la ejecución de dos proyectos o contratos con adulto mayor en centros día.	PERSONA	2	100%



7	APOYO ARTISTICO Y MANUALIDADES Experiencia acreditada mínima de (6) meses en el desarrollo de actividades y talleres de manualidades con grupos poblacionales.	PERSONA	1	30%
8	ACTIVIDADES DE RECREACION - (RECREACIONISTA) Personal con experiencia acreditada en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato como recreador y/o animador en programas sociales. Será requerido por actividades de acuerdo al cronograma establecido por el supervisor del contrato, en las diferentes veredas, inspección de la Magdalena y casco Urbano del municipio.	PERSONA	1	100%
ITEM	MATERIAL DIDACTICO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	
9	MATERIALES E INSUMOS PARA MANUALIDADES Materiales para la elaboración de manualidades y artesanías, decoración. 1 entrega para 5 meses de duración del proyecto. *Kit de 12 vinilos artístico de 500 grs. Colores : Amarillo , azul, rojo , blanco , negro ,café, naranja , verde , morado , rosado , gris , piel. *Kit de 6 vinilos artístico metalizado de 500 grs. Colores : Plata , Bronce, Dorado, Blanco , Negro y champaña. * 3 kit x 5 de Brochas , mango de madera y cerda fina de las grande a la más pequeña. * 3 Kit x 6 de pinceles delgados con cabo en madera del más pequeño al más grande. * 5 pintura en aerosol (laca transparente) 400 ML. * 4 tarros de Silicona liquida 250 ml. *Figuras de pesebre en MFD en crudo entre 15 mm a 18 mm con base : 3 Silueta de oveja parada (60 x 50) 2 Silueta de oveja acostada (50 x 30) 1 Silueta de buey acostado (1 x 1,30) 1 silueta de burro acostado (1 x 1,30) 1 Estrella (1,30 x 80) * 3 cofres en madera pequeños con diferente diseño. *10 láminas de icopor ancho (12 centímetros). *5 kilos de silicona para pistola en barra gruesa. * 3 cautines. * 1 garrafón de Colbon para madera. * 3 kit x 5 unidades de Pinceles chinos gruesos	GLOBAL	1	
ITEM	DOTACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	



10	DOTACIÓN Camiseta tipo polo con cuello y puños tejidos al tono, pechera dos botones, fabricada en tela pique 97% algodón peruano, 5% slastano, con dos logos (parte bolsillo delantero y espalda) bordados con detalles de excelente definición y calidad. Colores y diseño a convenir, tallas según indicación del supervisor y modelo que se adjunta. con sello de calidad y sujeta a medición	UNIDAD	70
11	DOTACIÓN Pantalón de sudadera tipo Nautica con dos bolsillos laterales con horma para dama y caballero respectivamente, con detalles de buena calidad. colores a convenir, según requerimiento del supervisor. Tela resistente que no se arrugue ni encoje. ; prenda con sello de calidad y sujeta a medición.	UNIDAD	70
ITEM	ENCUENTROS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)
12	CELEBRACIÓN DE LA VIDA (FORTALECIENDO LAZOS) Celebración de la vida (realizar encuentro para celebrar la vida de los adultos mayores una vez al mes, con el fin de fomentar la comunicación entre ellos y reforzar su memoria recordando vivencias en la vida de cada uno. Realización de taller psicosocial (otros elementos necesarios para cada celebración: torta, platos, tenedores, bebida y decoración de cumpleaños.)	GLOBAL	5
13	INTEGRACIÓN CENTRO DÍA EN LA VEREDA Integración al Adulto mayor, incluye alistamiento del sitio, montaje de escenario, sonido, hidratación, refrigerio logística general para las actividades programadas, recreación ,taller psicosocial entre otros. Se realizará durante la jornada de las 9 am a las 11 am en las siguientes veredas : Concepción, Platanera, Santa Lucía, San Isidro, La Esperanza, Nacederos, Verbena, San Miguel, La Milagrosa, Pilonas, La Florida. Atendiendo dos veredas por mes. Atendiendo 2 veredas en los 4 primeros meses y 3 en el último mes.	GLOBAL	11
ITEM	ALIMENTACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)



14	ALMUERZOS - RACION NUTRICIONAL PREPARADA Raciones nutricionales tipo almuerzo calientes de acuerdo a lo establecido en la minuta elaborada por el profesional en nutrición, debidamente aprobada por el supervisor, servida en sitio a cada uno de los beneficiarios. Se atenderá 30 beneficiarios de Lunes a Jueves (Beneficiarios del Casco Urbano e Inspección La Magdalena), Encuentros de 70 adultos mayor los días Viernes (Beneficiarios del Casco Urbano e Inspección La Magdalena y alrededores de las veredas: Santa Bárbara, Centro, Caleta, Agua Fría, Hato y la Unión). Se proyecta la cantidad de Almuerzos según los días de atención (ver tabla)	UNIDAD	3970
15	RACION NUTRICIONAL PREPARADA TIPO REFRIGERIOS Raciones nutricionales tipo refrigerio preparados de acuerdo a lo establecido en la minuta elaborada por el profesional en nutrición, debidamente aprobados por el supervisor. Encuentros de 70 adultos mayor los días Viernes (Beneficiarios del Casco Urbano e Inspección La Magdalena y alrededores de las veredas: Santa Bárbara, Centro, Caleta, Agua Fría, Hato, la Unión). Se proyecta la cantidad de Refrigerios según los días de atención (ver tabla)	UNIDAD	1540
ITEM	TRANSPORTE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)
16	TRANSPORTE RACIÓN NUTRICIONAL PREPARADA Servicio de transporte tipo campero y/o tipo vans, ida y regreso acordados con el supervisor para el traslado las raciones nutricionales preparadas (Transporte diario de lunes a jueves) Se realiza proyección de los días de atención en el Centro Día (ver tabla)	DIAS	81



17	TRANSPORTE ADULTOS Servicio de transporte tipo campero y/o tipo vans, ida y regreso acordados con el supervisor para el traslado adultos mayores dentro de la jurisdicción del Municipio los días viernes. (Beneficiarios La Magdalena y alrededores de las veredas: Santa Bárbara, Centro, Caleta, Agua Fría, Hato, la Unión.) Se realiza proyección de los días de atención en el Centro Día (ver tabla)	DIAS	22
ITEM	RACIÓN NUTRICIONAL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)
18	Raciones nutricionales paquete ración nutricional para preparar, la cual será entregada en sitio a cada uno de los beneficiarios, Cada paquete debe estar compuesto por:	PAQUETE	190
	Arroz Seco grano blanco entero de primera calidad, marca reconocida	kilo	2
	Arroz para sopa cristal marca reconocida	kilo	3
	Espagueti presentación por 250 gr.	kilo	1
	Pasta para sopa (Fideos, conchitas, letras.)	kilo	1
	Café molido marca reconocida	Libra	1
	Galletas salada paquete * 5 tacos	Paquete	1
	Sardinas en lata En salsa de tomate (425 gr)	Lata	1
	Avena en hojuelas	kilo	1
	Harina precocida de maíz	kilo	1
	Leche entera en caja tetra pack por 900 ML.	caja	4
	Maíz pira	kilo	1
	Maíz blanco trillado	kilo	1
	Cuchuco de maíz	Libra	1
	Lentejas	kilo	1



harina de trigo	libra	1
Aceite vegetal x 900 ml	Litro	1
sal refinada	kilo	1
Galleta dulce tipo leche* 21 paquete	paquete	1
Caja de Gelatina X 3 unidades de 48 gr , sabores surtidos	caja	2
Cuchuco de cebada	kilo	1
A monto agotable según las unidades mensuales solicitadas por el supervisor para beneficiar a los adultos mayores con mayores condiciones de vulnerabilidad de las diferentes veredas del Municipio de Quebradanegra. Los beneficiarios deben ser diferentes a los 70 adultos mayores que participan de las actividades realizadas de lunes a viernes en el centro día.		

Nombre del
representanteLegal C.Cy/o
NIT. DirecciónTeléfono
Firma C.C



ANEXO No. 3
PROPUESTA ECONÓMICA

Asunto: Propuesta económica proceso IP 001 DE 2025

ITEM	TALENTO HUMANO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	DEDICACIÓN (B)	TIEMPO-MESES (C)	VALOR UNITARIO (D)	VALOR TOTAL (CXD)
1	COORDINADOR Profesional, (en Asistencia Administrativa y/o administración de empresas y/o financiera. Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia relacionada con la prestación de servicios a población adulto mayor. (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo dos proyectos o contratos cuyo objeto se relacionen con el objeto a contratar).	PERSONA	1	100%	5		
2	PROFESIONAL EN NUTRICION Título profesional como Nutricionista Dietista, Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia en manejo de programas sociales. (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar).	PERSONA	1	35%	5		



3	APOYO DE PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL Título profesional en el área de Trabajo Social, Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia en manejo de programas sociales, dirigidos a población vulnerable, (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar)	PERSONA	1	30%	5		
4	APOYO DE PROFESIONAL EN PSICOLOGIA Título profesional en el área de psicología, Experiencia Profesional mínima de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica: Deberá contar con experiencia en manejo de programas sociales, dirigidos a población vulnerable, (Debe certificar la participación en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar)	PERSONA	1	30%	5		
5	AUXILIAR DE ENFERMERÍA Acreditación de estudios como auxiliar de enfermería, Experiencia acreditada con mínimo de dos (02) años contada a partir de la expedición de la terminación de materias o tarjeta profesional, según aplique. Experiencia específica (Debe certificar la participación en la ejecución de	PERSONA	1	100%	5		



	mínimo un proyecto o contrato cuyo objeto se relacione con el objeto a contratar)						
6	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES Personas con experiencia acreditada con mínimo (6) meses en prestación de servicios generales. El presente será requerido por tiempo completo *Mínimo una de las personas requeridas deberá acreditar experiencia en la ejecución de dos proyectos o contratos con adulto mayor en centros día.	PERSONA	2	100%	5		
7	APOYO ARTISTICO Y MANUALIDADES Experiencia acreditada mínima de (6) meses en el desarrollo de actividades y talleres de manualidades con grupos poblacionales.	PERSONA	1	30%	5		
8	ACTIVIDADES DE RECREACION - (RECREACIONISTA) Personal con experiencia acreditada en la ejecución de mínimo un proyecto o contrato como recreador y/o animador en programas sociales. Será requerido por actividades de acuerdo al cronograma establecido por el supervisor del contrato, en las diferentes veredas, inspección de la Magdalena y casco Urbano del municipio.	PERSONA	1	100%	5		
SUBTOTAL TELENTO HUMANO							
ITEM	MATERIAL DIDACTICO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	VALOR UNITARIO (B)		VALOR TOTAL (AXE)	



9	MATERIALES E INSUMOS PARA MANUALIDADES Materiales para la elaboración de manualidades y artesanías, decoración. 1 Entrega para 5 meses de duración del proyecto.	GLOBAL	1					
SUBTOTAL MATERIAL DIDACTICO								
ITEM	DOTACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	VALOR UNITARIO (B)	TARIFA IVA (C)	IVA (D)	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (E)	VALOR TOTAL (AXE)
10	DOTACIÓN Camiseta tipo polo con cuello y puños tejidos al tono, pechera dos botones, fabricada en tela pique 97% algodón peruano, 5% slastano, con dos logos (parte bolsillo delantero y espalda) bordados con detalles de excelente definición y calidad. Colores y diseño a convenir, tallas según indicación del supervisor y modelo que se adjunta. con sello de calidad y sujeta a medición	UNIDAD	70					
11	DOTACIÓN Pantalón de sudadera tipo Nautica con dos bolsillos laterales con horma para dama y caballero respectivamente, con detalles de buena calidad. colores a convenir, según requerimiento del supervisor. Tela resistente que no se arrugue ni encoje. ; prenda con sello de calidad y sujeta a medición.	UNIDAD	70					
SUBTOTAL DOTACIÓN								
ITEM	ENCUENTROS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	VALOR UNITARIO (B)		VALOR TOTAL (AXE)		



12	CELEBRACIÓN DE LA VIDA (FORTALECIENDO LAZOS) Celebración de la vida (realizar encuentro para celebrar la vida de los adultos mayores una vez al mes, con el fin de fomentar la comunicación entre ellos y reforzar su memoria recordando vivencias en la vida de cada uno. Realización de taller psicosocial (otros elementos necesarios para cada celebración: torta, platos, tenedores, bebida y decoración de cumpleaños.)	GLOBAL	5					
13	INTEGRACIÓN CENTRO DÍA EN LA VEREDA Integración al Adulto mayor, incluye alistamiento del sitio, montaje de escenario, sonido, hidratación, refrigerio logística general para las actividades programadas, recreación ,taller psicosocial entre otros. Se realizará durante la jornada de las 9 am a las 11 am en las siguientes veredas : Concepción, Platanera, Santa Lucía, San Isidro, La Esperanza, Nacaderos, Verbena, San Miguel, La Milagrosa, Pilonos,La Florida. Atendiendo 2 veredas en los 4 primeros meses y 3 en el último mes.	GLOBAL	11					
SUBTOTAL ENCUENTROS								
ITEM	ALIMENTACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	VALOR UNITARIO (B)	TARIFA IVA (C)	IVA (D)	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (E)	VALOR TOTAL (AXE)



14	ALMUERZOS - RACION NUTRICIONAL PREPARADA Raciones nutricionales tipo almuerzo calientes de acuerdo a lo establecido en la minuta elaborada por el profesional en nutrición, debidamente aprobada por el supervisor, servida en sitio a cada uno de los beneficiarios. Se atenderá 30 beneficiarios de Lunes a Jueves (Beneficiarios del Casco Urbano e Inspección La Magdalena), Encuentros de 70 adultos mayor los días Viernes (Beneficiarios del Casco Urbano e Inspección La Magdalena y alrededores de las veredas: Santa Bárbara, Centro, Caleta, Agua Fría, Hato y la Unión).	UNIDAD	3970					
15	RACION NUTRICIONAL PREPARADA TIPO REFRIGERIOS Raciones nutricionales tipo refrigerio preparados de acuerdo a lo establecido en la minuta elaborada por el profesional en nutrición, debidamente aprobados por el supervisor. Encuentros de 70 adultos mayor los días Viernes (Beneficiarios del Casco Urbano e Inspección La Magdalena y alrededores de las veredas: Santa Bárbara, Centro, Caleta, Agua Fría, Hato, la Unión).	UNIDAD	1540					
SUBTOTAL ALIMENTACIÓN								
ITEM	TRANSPORTE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	VALOR UNITARIO (B)	TARIFA IVA (C)	IVA (D)	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (E)	VALOR TOTAL (AXE)
16	TRANSPORTE RACIÓN NUTRICIONAL PREPARADA Servicio de transporte tipo campero y/o tipo vans, ida y regreso acordados con el supervisor para el traslado las raciones nutricionales preparadas (Transporte diario de lunes a jueves)	DIAS	81					



17	TRANSPORTE ADULTOS Servicio de transporte tipo campero y/o tipo vans, ida y regreso acordados con el supervisor para el traslado adultos mayores dentro de la jurisdicción del Municipio los días viernes. (Beneficiarios La Magdalena y alrededores de las veredas: Santa Bárbara, Centro, Caleta, Agua Fría, Hato, la Unión.)	DIAS	22					
SUBTOTAL TRANSPORTE								
ITEM	PAQUETE- RACION NUTRICIONAL PARA PREPARAR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (A)	VALOR UNITARIO (B)	TARIFA IVA (C)	IVA (D)	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (E)	VALOR TOTAL (AXE)
Raciones nutricionales : paquete ración nutricional para preparar, la cual será entregada en sitio a cada uno de los beneficiarios . Se realizará la entrega de 190 paquetes (según especificaciones técnicas) a monto agotable según las unidades mensuales solicitadas por el supervisor para beneficiar a los adultos mayores con mayores condiciones de vulnerabilidad de las diferentes veredas del Municipio de Quebradanegra.								
18	Arroz Seco grano blanco entero de primera calidad, marca reconocida	kilo	380					
	Arroz para sopa cristal marca reconocida	kilo	570					
	Espagueti presentación por 250 gr.	kilo	190					
	Pasta para sopa (Fideos, conchitas, letras.)	kilo	190					
	Café molido marca reconocida	Libra	190					
	Galletas salada paquete * 5 tacos	Paquete	190					
	Sardinas en lata En salsa de tomate (425 gr)	Lata	190					
	Avena en hojuelas	kilo	190					
	Harina precocida de maíz	kilo	190					
	Leche entera en caja tetra pack por 900 ML.	caja	760					
	Maíz pira	kilo	190					
	Maíz blanco trillado	kilo	190					
	Cuchuco de maíz	Libra	190					
	Lentejas	kilo	190					
	harina de trigo	libra	190					
	Aceite vegetal x 900 ml	Litro	190					
	sal refinada	kilo	190					



Galleta dulce tipo leche* 21 paquete	paquete	190					
Caja de Gelatina X 3 unidades de 48 gr , sabores surtidos	caja	380					
Cuchuco de cebada	kilo	190					
Subtotal Paquete Nutricional							
TOTAL							

Las propuestas deben cotizarse en pesos colombianos sin decimales, incluido los impuestos a que haya lugar. En caso de que el diligenciamiento del cuadro anterior presente errores aritméticos, estos serán corregidos por el Municipio y el valor corregido será de forzosa aceptación por parte del oferente y con este valor corregido se calificará la oferta.

Si la propuesta económica presentada por el contratista presenta diferencias en aspectos relativos a las cantidades o especificaciones de los ítems a contratar, la oferta será rechazada.

El precio adjudicado deberá sostenerse durante la validez de la propuesta.

Nota: las cantidades de los ítems requeridos consignadas en el cuadro anterior son aproximadas y por tanto el Municipio podrá a su juicio y para evitar la paralización o afectación grave del servicio público que se pretende satisfacer con el objeto contratado disponer sobre la interpretación del convenio y la realización de modificaciones a las mismas u ordenar la ejecución de obras no previstas pero comprendidas dentro de su objeto, conforme al procedimiento previsto para la interpretación y modificación unilaterales de los contratos estatales de la ley 80 de 1993, artículos 15 y 16, o suscribir contratos adicionales cuando dichas modificaciones impliquen variación al plazo o valor convenido de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 40 de la ley 80 de 1993.

Nombre del representante Legal
C.Cy/o NIT.
Dirección
Teléfono Firma
C.C.



ANEXO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

PROponente: _____

NO.	NÚMERO DEL CONTRATO Y ENTIDAD	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO, INCLUYENDO ADICIONALES	% DE PARTICIPACIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE ACUERDO AL % DE PARTICIPACIÓN EXPRESADO EN SMLV	TOTAL SMLV

Declaro que la información aquí consignada es veraz y autorizo a LA ALCALDIA DE QUEBRADANEGRA CUNDINAMARCA, para que verifique dicha información.

Si el objeto, alcance u obligación del contrato consignado en el presente cuadro no permite identificar si corresponde a lo solicitado en el presente pliego de condiciones, dicho contrato no será tenido en cuenta para efectos de evaluación y calificación.

NOTA: El proponente manifiesta bajo la gravedad de juramento que los soportes adjuntos y que corresponden a la experiencia del proponente, así como la información aquí consignada es verídica y corresponde con la realidad.



ALCALDÍA DE
QUEBRADANEGRA

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL PROPONENTE
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:

Calle 4 # 3 - 04 (Código postal 253420)
Quebradanegra Cundinamarca Palacio Municipal
Nit. 899999432-8

 311 569 8656

 alcaldia@quebradanegra-cundinamarca.gov.co

 www.quebradanegra-cundinamarca.gov.co



EXPERIENCIA DEL PERSONAL

RELACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PERSONAL PROPUESTO

DATOS PERSONALES
NOMBRE COMPLETO
FECHA DE
NACIMIENTO
NACIONALIDAD
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
N°CIUDAD DE RESIDENCIA
PROFESION (SI APLICA)
TARJETA PROFESIONAL
DIRECCION
COMERCIAL
TELEFONOS

Años dedicados al ejercicio de la profesión:__(desde la fecha de grado)
Años de experiencia específica aplicable para el cargo propuesto: (suma
duración)ESTUDIOS

FORMACION ACADEMICA Y EXPERIENCIA					
PREGRADO					
N°	ESTABLECIMIENTO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO		
			DIA	MES	AÑO
POSTGRADO					
N°	ESTABLECIMIENTO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO		
			DIA	MES	AÑO
EXPERIENCIA ESPECIFICA					
EXPERIENCIA ESPECIFICA (Relacionar en orden cronológico, iniciando por el cargo actual)					
PERIODO LABORADO					
N°	ENTIDAD O FIRMA CONTRATANTE	CARGO DESEMPEÑADO Y OBJETO DEL CONTRATO	PERIODO LABORADO		
			FECH ADE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DURACION
FIRMA		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			

Nota 1: El proponente deberá anexar en su propuesta la totalidad de los documentos



que soportan la experiencia relacionada en el presente anexo y diligenciar un formato para cada uno de los profesionales ofrecidos.

Nota 2: El proponente manifiesta bajo la gravedad de juramento que los soportes adjuntos y que corresponden a la Experiencia del proponente y del personal mínimo propuesto; así como la información aquí consignada es verídica y corresponde con la realidad.





(CRITERIO DE DESEMPATE)

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la entidad]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. [Incluir número del proceso de contratación] Objeto:

[Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del xxxxxxxx de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la ley 361 de 1997, contratados con una anterioridad no inferior a un año, para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo estimado del convenio.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]





PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL

[Este formato debe ser diligenciado por proponentes nacionales o extranjeros con trato nacional]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la
Entidad][Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de contratación No. [Incluir número del proceso de contratación], en adelante el "Proceso de contratación"

Objeto:

[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a loscuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente- persona natural] en adelante el

"proponente", manifiesto bajo la gravedad de juramento que los bienes y servicios, así como el personal ofrecido que incorpore a la ejecución del convenio son 100% de origen

nacional.Atentamente,

Nombre del proponente _____

Nombre del representante legal _____

C. C. No. _____de_____

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

[Firma del proponente o de su representante legal]





PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL

[Este formato debe ser diligenciado por los proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que opten por el puntaje correspondiente a incorporación de componente nacional en servicioextranjeros.]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección

de la

Entidad]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de contratación No. [Incluir número del proceso de contratación], en

adelante el "Proceso de contratación"

Objeto:

[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a loscuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente-persona natural] en adelante el "proponente", presento ofrecimiento para contratar dentro de la estructura del proyecto personal nacional calificado.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en caso de resultar adjudicatario, incorporaré a la ejecución del convenio más del 90% del personal calificado de origen colombiano.

Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título universitario otorgado por una institución de educación superior, conforme a la Ley 749 de 2002,para ejercer determinada profesión.

El cumplimiento de esta obligación será acreditado durante la ejecución del convenio mediante la presentación de la cédula de ciudadanía y el título universitario de las personas con las cuales se cumple del porcentaje de personal nacional calificado ofertado. Adicionalmente, el contratista, a partir de la ejecución del convenio deberá presentar mensualmente una declaración expedida por su representante en la que conste que se mantiene el porcentaje de personal nacional calificado y adjuntar el soporte de la vinculación laboral o por cualquier otra modalidad de ese personal.

Calle 4 # 3 - 04 (Código postal 253420)
Quebradanegra Cundinamarca Palacio Municipal

 311 569 8656

 alcaldia@quebradanegra-cundinamarca.gov.co

 www.quebradanegra-cundinamarca.gov.co



ALCALDÍA DE
QUEBRADANEGRA

Atentamente,

Nombre del proponente _____

Nombre del representante legal _____

C. C. No. _____ de _____ Dirección de correo

Correo electrónico _____ Ciudad

[Firma del proponente o de su representante legal]

Calle 4 # 3 - 04 (Código postal 253420)
Quebradanegra Cundinamarca Palacio Municipal

 311 569 8656

 alcaldia@quebradanegra-cundinamarca.gov.co

 www.quebradanegra-cundinamarca.gov.co