PROCESO CONTRACTUAL No. - ML-MIC-054 DE 2025
CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA
(Decreto 1082 DE 2015)

ANEXOS

ANEXO No.1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

……, ___ de _____ de 2025

Señores:
MUNICIPIO DEL LABRANZAGRANDE
Ciudad

REFERENCIA: CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025.

El suscrito _____ como representante legal (o apoderado) de _____ de conformidad con lo requerido en el pliego de condiciones de la convocatoria pública de mínima cuantía No. ML-MIC-054 DE 2025, presento oferta y solicito ser evaluado para la adjudicación del contrato, cuyo objeto es REALIZAR ESTUDIOS, DISEÑOS TÉCNICOS Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNIDADES SANITARIAS RURALES EN EL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE - BOYACÁ, en desarrollo de la mencionada Convocatoria.

En caso de resultar adjudicatarios nos comprometemos a suscribir el contrato correspondiente, a cumplir con las obligaciones derivadas de él, de la oferta que presentamos y del pliego de condiciones.

Declaro así mismo:

1. Que ninguna persona o entidad distinta de las aquí nombradas tienen intereses en esta propuesta, en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que, por consiguiente, sólo compromete a los firmantes.

2. Que para la elaboración de la propuesta hemos estudiado el Pliego de Condiciones, sus anexos, aclaraciones y adendas, y que aceptamos todos los requisitos en ellos estipulados y renunciamos a cualquier reclamación por ignorancia o errónea interpretación de estos documentos.

3. Que conocemos y aceptamos la Legislación de la República de Colombia.

4. Que ninguna de las personas representadas por los firmantes se encuentran incursas en causal alguna de inhabilidad y/o incompatibilidad señaladas por la Constitución, la Leyes Colombianas o el pliego de condiciones, para celebrar contratos con el municipio.

5. Que durante los últimos dos (2) años anteriores a la apertura de la Convocatoria hemos tenido (INDICAR NÚMERO) multas por incumplimientos contractuales (INCLUIR LAS DEL PROPONENTE O SUS INTEGRANTES).

6. Que la presente oferta tiene una vigencia de veinte (19) días calendario a partir de la fecha de cierre de la licitación.
7. Que hemos obtenido de manera gratuita el pliego de condiciones de la página web: www.colombiacompra.gov.co
8. Que el plazo de ejecución del contrato es de _____ (___) días.

L. - Que la presente propuesta consta de _____ (___) folios, debidamente numerados.
M- Que para efecto de comunicaciones mis datos como PROPONENTE son:
PROPONENTE: _____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
CIUDAD: _____
MAIL: _____
MÓVIL: _____
R. LEGAL: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
TELÉFONO: _____

FIRMA. _____

ANEXO No. 02

OFERTA ECONOMICA

……., ___ de _____ de 2025

Señores:
MUNICIPIO DEL LABRANZAGRANDE
Ciudad

REFERENCIA: CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025.

El suscrito _____ como representante legal (o apoderado) de _____ de conformidad con lo requerido en el pliego de condiciones de la convocatoria pública de mínima cuantía No. ML-MIC-054 DE 2025, presento oferta económica, y solicito ser evaluado para la adjudicación del contrato, cuyo objeto es REALIZAR ESTUDIOS, DISEÑOS TÉCNICOS Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNIDADES SANITARIAS RURALES EN EL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE - BOYACÁ, en desarrollo de la mencionada Convocatoria.

VALOR DE LA PROPUESTA

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT.	VALOR TOTAL
1	Realizar diseño estructural	Unid.	1	
2	Realizar diseño hidrosanitario	Unid.	1	
3	Realizar diseño arquitectónico	Unid.	1	
4	Realizar diseño eléctrico	Unid.	1	
5	Realizar presupuesto, AIU, memorias de cantidades, análisis de precios unitarios, cronograma y flujograma	Unid.	1	
6	Realizar especificaciones técnicas	Unid.	1	
7	Realizar Proceso constructivo	Unid.	1	
8	Realizar proyección de población	Unid.	1	

9	Realizar diagnóstico situacional	Unid.	1	
10	Realizar manual de operación y mantenimiento	Unid.	1	
11	Realizar análisis de alternativa	Unid.	1	
14	Realizar manual de arranque y puesta en marcha	Unid.	1	
16	Realizar estudio de inspección	Unid.	1	
			TOTAL	

PRODUCTOS A ENTREGAR POR EL CONTRATISTA

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT.	OBSERVACIONES
1	Realizar diseño estructural	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
2	Realizar diseño hidrosanitario	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o ambiental - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
3	Realizar diseño arquitectónico	Unid.	1	Firmado por un arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
4	Realizar diseño eléctrico	Unid.	1	Firmado por un ingeniero eléctrico, o electromecánico o técnico electricista - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
5	Realizar presupuesto, AIU, memorias de cantidades, análisis de precios unitarios, cronograma y flujograma	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
6	Realizar especificaciones técnicas	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
7	Realizar Proceso constructivo	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
8	Realizar proyección de población	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
9	Realizar diagnóstico situacional	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.

10	Realizar manual de operación y mantenimiento	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
11	Realizar análisis de alternativa	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
14	Realizar manual de arranque y puesta en marcha	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.
16	Realizar estudio de inspección	Unid.	1	Firmado por un ingeniero civil o arquitecto - Adjuntar copia de cedula - T.P - Vigencia de la T. P.

NOTA: Me obligo a hacer entrega al municipio, los productos entregables en tres (3) copias impresas y una (1) copia en medio magnético.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA INCLUIDO IVA, IMPUESTOS MUNICIPALES TRANSPORTE Y DEMAS COSTOS EN QUE INCURRA EL OFERENTE: (LETRAS Y NÚMEROS) _____

PROPONENTE: _____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
CIUDAD: _____
MAIL: _____
MÓVIL: _____
R. LEGAL: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
TELÉFONO: _____
FIRMA. _____

ANEXO No. 03

……., ___ de _____ de 2025

Señores:
MUNICIPIO DEL LABRANZAGRANDE
Ciudad

REFERENCIA: CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025.

EXPERIENCIA GENERAL ACADEMICA DEL OFERENTE, O DEL REPRESENTANTE LEGAL O. DEL PROFESIONAL QUE ABONA LA OFERTA.

NOMBRE OFERENTE:	
NIT.	
R. LEGAL:	
IDENTIFICACIÓN:	
PROFESIÓN:	
FECHA DE GRADO:	
FECHA EXPEDICIÓN T. P.	
No. T. P.	
TITULO POSGRADO:	
FECHA POSGRADO:	

Proponente: _____
Nit: _____
Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____
R. Legal: _____
Identificación: _____
Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____
Firma: _____

ANEXO No. 04

……., ___ de _____ de 2025

Señores:
MUNICIPIO DEL LABRANZAGRANDE
Ciudad

REFERENCIA: CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025.

EXPERIENCIA GENERAL DEL OFERENTE

CONTRATO NO.	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA INICIO	FECHA DE LIQUIDACIÓN	OBJETO	CUANTÍA FINAL EJECUTADA ($)
1					
(…)					

NOTA: El oferente debe diligenciar en el cuadro anterior, los datos de cada uno de los contratos aportados como experiencia general; y adjuntar a los mismos, los soportes que los acreditan.
Atentamente,

Proponente: _____
Nit: _____
Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____
R. Legal: _____
Identificación: _____
Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____
Firma: _____

ANEXO No. 05

……., ___ de _____ de 2025

Señores:
MUNICIPIO DEL LABRANZAGRANDE
Ciudad

REFERENCIA: CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL OFERENTE

CONTRATO NO.	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA INICIO	FECHA DE LIQUIDACIÓN	OBJETO	CUANTÍA FINAL EJECUTADA ($)
1					
(…)					

NOTA: El oferente debe diligenciar en el cuadro anterior, los datos de cada uno de los contratos aportados como experiencia específica; y adjuntar a los mismos, los soportes que los acreditan
Atentamente,

Proponente: _____
Nit: _____
Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____
R. Legal: _____
Identificación: _____
Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____
Firma: _____

ANEXO No. 06

REF: CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025

EXPERIENCIA DEL EQUIPO DE TRABAJO (DILIGENCIAR POR CADA INTEGRANTE)

1.) CARGO O ROL EN EL PROYECTO: _____.

NOMBRE:	
IDENTIFICACIÓN:	
PROFESIÓN:	
FECHA DE GRADO:	
FECHA EXPEDICIÓN T. P.	
No. T. P.	
TITULO POSGRADO:	
FECHA POSGRADO:	

EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROFESIONAL:

Ítem	Contrato No.	Contratante	Nombre del proyecto o contrato de la consultoría	Cargo o Rol Desempeñado en el	Valor contrato
1					
2					
(…)					

NOTAS:

1. El oferente debe diligenciar los dos (2) Cuadros anteriores, para todos y cada uno de los integrantes del equipo interdisciplinario propuesto, adjuntado los debidos soportes de estudio y experiencia.

2. El oferente debe adjuntar carta de compromiso de cada uno de los integrantes propuestos.

Atentamente,

Proponente: _____
Nit: _____

Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____

R. Legal: _____
Identificación: _____
Dirección: _____
Movil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____
Firma: _____

ANEXO No. 07

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Artículo 9 Ley 828 de 2003

Ciudad y fecha _____
Señores
Municipio de Labranzagrande
Palacio Municipal, Parque Principal

Asunto: Certificado de aportes al sistema de seguridad social y parafiscal, persona natural.
Yo, _____, identificado con Cédula de Ciudadanía No. _____, expedida en _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, declaro bajo la gravedad de juramento y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados (En caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.
En constancia, se firma en _____, a los _____ (__) días del mes de _____ de 2025.
PROPONENTE: _____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
CIUDAD: _____
MAIL: _____
MÓVIL: _____
R. LEGAL: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
TELÉFONO: _____

FIRMA. _____

ANEXO No. 08

MODELO DE LA CARTA DE INFORMACIÓN DEL CONSORCIO
Ciudad y Fecha
Señores:
Comité de Contratación
Municipio de Labranzagrande (Boyacá)
Los suscritos_____ (Nombre o razón social del integrante)_____ de_____(Nombre o razón social del integrante), respectivamente manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en el presente proceso de selección cuyo objeto es: REALIZAR ESTUDIOS, DISEÑOS TÉCNICOS Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNIDADES SANITARIAS RURALES EN EL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE - BOYACÁ, Según Características Técnicas establecidas en la Invitación publica de Mínima cuantía de 2025.
Por lo tanto, expresamos lo siguiente:
La duración de este consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato.
El consorcio está integrado y nuestro porcentaje de participación es:
Nombres y apellidos, documento de identidad y porcentaje de participación
_____
El total de la columna, decir la suma de los porcentajes de participación de los miembros, debe ser igual al Cien Por Ciento (100%)
El consorcio se denomina CONSORCIO _____
La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
El representante del Consorcio es _____ (indicar el nombre completo), identificado con C.C. Nº. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecido 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.
La sede del Consorcio es: _____
Cordialmente,
PROPONENTE: _____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
CIUDAD: _____
MAIL: _____

MÓVIL: _____
R. LEGAL: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
TELÉFONO: _____
FIRMA. _____

ANEXO NO. 09

MODELO DE LA CARTA DE INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL
Ciudad y Fecha_____
Señores:
Comité de Contratación
Municipio de Labranzagrande (Boyacá)
Los suscritos, _____ (nombre

de 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 presente proceso de selección, cuyo objeto es: REALIZAR ESTUDIOS, DISEÑOS TÉCNICOS Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNIDADES SANITARIAS RURALES EN EL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE - BOYACÁ, según Características Técnicas establecidas en la Invitación publica de Mínima cuantía de 2025.
Por lo tanto, expresamos lo siguiente:
La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato.
La unión Temporal está integrada, y nuestro Compromiso de participación en porcentaje es:
Nombre términos y extensión compromiso de participación en la ejecución del contrato
_____
El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los miembros, debe ser igual al Cien Por Ciento (100%)
La Unión Temporal se denomina UNION TEMPORAL: _____
La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
El representante de la Unión Temporal es _____(identificar 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.
La sede de la Unión Temporal es:
Cordialmente,
PROPONENTE: _____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____

CIUDAD: _____
MAIL: _____
MÓVIL: _____
R. LEGAL: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
TELÉFONO: _____

FIRMA. _____

ANEXO NO. 10

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES

Ciudad y Fecha
Señores:
Comité de Contratación
Municipio de Labranzagrande (Boyacá)

REF: CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. No. ML-MIC-054 DE 2025

OBJETO: REALIZAR ESTUDIOS, DISEÑOS TÉCNICOS Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNIDADES SANITARIAS RURALES EN EL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE - BOYACÁ.
ASUNTO: Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.
Por medio de la presente y bajo la gravedad del juramento CERTIFICO que el suscrito _____, NO me encuentro incurso en las causales de INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD, para contratar con el municipio de Labranzagrande, establecidas en las siguientes normas pertinentes:

- Artículo 19 de la Ley 53 de 1990
- Artículo 126 de la Constitución Política – 1991.
- Artículo 8 Ley 80 de 1993
- Artículo 3º de la Ley 177 de 1994
- Artículos 188 a 190 de la Ley 136 de 1994
- Artículo 6 de la Ley 190 de 1995
- Artículos 150 y 151 de la Ley 270 de 1996
- Artículo 49 de la Ley 617 del 2000.
- Artículo 32 de la Ley 1150 de 2007
- El artículo 1° de la Ley 1296 de 2009, que modifica el inciso 3 del artículo 1° de la Ley 1148 de 2011.
- Artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 DE 2019.
- Ley 2094 de 2021.
- Demás normas pertinetes.

Cordialmente,
PROPONENTE: _____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
CIUDAD: _____
MAIL: _____
MÓVIL: _____
R. LEGAL: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
TELÉFONO: _____

FIRMA. _____

ANEXO No. 11

CERTIFICACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE MIPYME

Ref. CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025

De conformidad con lo establecido en el CONVOCATORIA PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. ML-MIC-054 DE 2025, los suscritos, represéntate legal del oferente y el contador o (revisor fiscal), certificamos bajo la gravedad de juramento que la Empresa (nombre del proponente), ostenta la calidad de Mipyme bajo el cumplimiento de los siguientes parámetros:

Clase de Empresa: (Mediana, o Pequeña, o Microempresa), Número de Empleados: Activo total al 31 de diciembre de 2024 (expresado en SMMLV o UVT):

Nota1: Esta información deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 905 de 2004 y demás decretos reglamentarios.

Nota 2: Los criterios para establecer si se trata de una micro y pequeña empresa serán los establecidos en el artículo 43 de la Ley 1450 de 2011 y 905 de 2004 y demás decretos reglamentarios, indicando la condición (micro o pequeña empresa) acompañada de certificado expedido por Cámara de Comercio o por la autoridad que sea competente para acreditar su antigüedad.

Nota 3: Se deberá aportar la última planilla de pago de los aportes al Sistema de Seguridad social de los empleados a cargo del proponente.

Atentamente,

Mail autorizado para Notificaciones: _____

Firma: _____

Nombre y firma del contador público o revisor fiscal
No. T. P.
No. C. C.
Dirección: _____

Móvil: _____
Mail autorizado para Notificaciones: _____

Firma: _____

** A la certificación de condición de Mipyme para el presente proceso, suscrita por el Contador Público o por el Revisor Fiscal del proponente, según corresponda, deberá anexarse fotocopia de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y el certificado de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios, vigente, expedido por la Junta Central de Contadores.*