



## FORMATOS DE LA INVITACIÓN PÚBLICA

Corresponden o documentos que deben diligenciar los proponentes para la acreditación de los requisitos y condiciones a presentar con lo oferta, según las exigencias establecidas en la invitación y las cuales se relacionan o continuación:

| FORMATO No. | DESCRIPCION                                                                                                                              |                                                                                                                           |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1           | Carta de Presentación de la Propuesta                                                                                                    |                                                                                                                           |
| 2           | Propuesta económica (Corresponde al formulario de la plataforma SECOP II)                                                                |                                                                                                                           |
| 3           | Experiencia certificada del proponente                                                                                                   |                                                                                                                           |
| 4           | Certificación de pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales                                                                        |                                                                                                                           |
| 5           | Formatos de factores de desempate                                                                                                        |                                                                                                                           |
|             | A                                                                                                                                        | Participación mayoritaria de mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar (persona jurídica) |
|             | B                                                                                                                                        | Vinculación de personas mayores y no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o sobrevivencia                       |
|             | C                                                                                                                                        | Vinculación de población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, rrom o gitanas                              |
|             | D                                                                                                                                        | Participación mayoritaria de personas en proceso de reincorporación y/o reintegración                                     |
| 6           | Autorización para el tratamiento de datos personales                                                                                     |                                                                                                                           |
| 7           | Compromiso de Anticorrupción, Transparencia y verificación de la existencia de situaciones de control del Decreto Nacional 1600 del 2025 |                                                                                                                           |
| 8           | Formato de perfiles de ofrecimiento                                                                                                      |                                                                                                                           |

**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

**FORMATO No. 1  
CARTA DE PRESENTACIÓN DE OFERTA**

Bogotá, D.C. - Colombia.

Señores:

**INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA**  
Bogotá.

**ASUNTO: IP 031 DE 2025** “Adelantar la interventoría integral técnica, jurídica, administrativa, contable y financiera para la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, así como para la ejecución de las actividades de adecuación y mejoramiento locativo de la infraestructura del GTT Costa Caribe 1- Barranquilla”

Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para la invitación del asunto.

Así mismo, en el evento de resultar favorecido con la selección se entenderá que con la presente oferta y una vez realizada la aceptación de esta por parte del **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA**, se entiende celebrado el contrato objeto del presente proceso.

Me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la presente invitación, la oferta, los precios de esta y las demás estipulaciones aceptadas por las partes.

En mi calidad de proponente declaro:

1. Que declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de la presente carta y la presentación en la Plataforma SECOP II, que no me encuentro incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad o prohibiciones para participar en procesos de Mínima Cuantía y/o contratar consagradas en la Constitución y la Ley.
2. Que manifiesto expresamente haber leído y conocer la Invitación Pública y sus documentos anexos y en consecuencia me someto a ella.
3. Que acepto las consecuencias que se deriven del incumplimiento de los requisitos a que se refiere el numeral anterior.
4. Que declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en mi propuesta es veraz y susceptible de comprobación.
5. Que acuso recibo de las comunicaciones y/o Adendas (si a ello hubiere lugar), expedidas por el INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA durante el período del proceso de mínima cuantía y manifiesto haberlas leído y conocerlas y por tanto me someto a ellas.
6. Que convengo en mantener esta oferta por un período de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de entrega de propuestas del proceso de mínima cuantía o del vencimiento de sus prórrogas si las hubiere; la oferta nos obliga y podrá ser exigido su cumplimiento en cualquier momento antes de que expire el período indicado.
7. Me comprometo a no contratar bajo cualquier modalidad, sin autorización expresa del Ministerio de la Protección Social y en razón de la ejecución de la presente, a menores de edad.
8. Declaro que estamos en total capacidad para Adelantar la interventoría integral técnica, jurídica, administrativa, contable y financiera para la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, así como para la ejecución de las actividades de adecuación y mejoramiento locativo de la infraestructura del GTT Costa Caribe 1- Barranquilla, de conformidad con las especificaciones técnicas, señaladas en los documentos de estudios previos, invitación pública y demás que hagan parte del presente proceso.

**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

9. Que, en caso de resultar adjudicatarios, mantendremos según nuestra propuesta económica el valor unitario de cada ítem ofrecido, sin fórmula de reajuste durante la ejecución del objeto contratado.
10. Que, en caso de resultar adjudicatarios del contrato, contaré (emos) con personal calificado, idóneo y suficiente para cumplir con las obligaciones específicas descritas en el anexo técnico, garantizando las prestaciones sociales y la seguridad social para el recurso humano que emplee en la ejecución del contrato.
11. Declaro que estoy en capacidad de cumplir con los criterios establecidos específicamente en el estudio previo, sin perjuicio de las demás contenidas en los documentos de estudios previos, invitación pública y demás que hagan parte del presente proceso.
12. Que esta oferta, una vez aceptada, me obliga a su cumplimiento.
13. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.
14. Que haré los trámites necesarios para cumplir los requisitos de ejecución del contrato, en los plazos establecidos en la invitación pública.
15. En cumplimiento de lo señalado en la Ley declaro bajo la gravedad de juramento, que la empresa o el Consorcio o la Unión Temporal o los integrantes de estas propuestas conjuntas, que represento no se encuentra(n) relacionado(s) en el Boletín de Responsables Fiscales que publica la Contraloría General de la República. (En el evento que el proponente sea una persona natural, debe realizar esta declaración).
16. Que aceptamos ser notificados de los actos administrativos relacionados con el presente proceso en el correo electrónico que enunciamos en el presente documento, de conformidad con el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011 y las recibiré en la siguiente dirección: Correo Electrónico (E-mail):

Los datos del proponente son los siguientes:

Nombre completo del proponente:

Cédula de ciudadanía o NIT:

Dirección:

Teléfonos:

País de origen del proponente:

Nombre Representante Legal o Apoderado:

Cédula de Ciudadanía

**NOTA: CON LA PRESENTE FIRMA ACEPTO Y AVALO TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN CADA UNO DE LOS FORMATOS HABILITANTES EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN.**

Atentamente,

Firma:

Nombre:

C.C.:

Cargo.:

Avalada por el ingeniero:

Firma: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_



**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

**FORMATO No. 2  
OFERTA ECONÓMICA  
(Corresponde al formulario de la plataforma SECOP II)**



**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

**FORMATO No. 4  
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y A LA  
SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE LOS TRABAJADORES DEL OFERENTE**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_, y con Tarjeta Profesional No. \_\_\_\_\_ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit \_\_\_\_\_, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico que:

1. El pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
2. La entidad se encuentra exonerada del pago de alguno de los aportes con fundamento en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario o se tiene personal a cargo y por ende no está obligada a efectuar el pago de seguridad social y aportes parafiscales en relación con personal. (Si aplica)

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en \_\_\_\_\_, a los ( ) \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma representante legal**  
C. C.

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma Revisor Fiscal**  
C. C.

**NOTA:** La presente certificación tan solo debe ser diligenciada por personas jurídicas proponentes o miembros del proponente, o personas naturales en su calidad de empresa.

**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

**PARA PERSONAS NATURALES**

(**NOTA.** EL PROPONENTE PERSONA NATURAL O CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL EN CASO DE SER PERSONA NATURAL DEBERA DILIGENCIAR ESTE FORMATO).

Yo \_\_\_\_\_ identificado (a) con c.c \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 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:

1. He efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados (si aplica) 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 mi propuesta para el presente proceso de selección.
2. Me encuentro exonerado del pago de alguno de los aportes con fundamento en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario o no tengo personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de seguridad social y aportes parafiscales en relación con personal. (Si aplica)

Dada en \_\_\_\_\_ a los ( ) \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma Persona Natural o Representante**  
**C. C.**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma Contador**  
**C. C.**

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

FORMATO No. 5 (A)  
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES  
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente.]

Señores  
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA  
Bogotá.

REFERENCIA: MINIMA CUANTIA No. IP 031 DE 2025

Objeto: “Adelantar la interventoría integral técnica, jurídica, administrativa, contable y financiera para la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, así como para la ejecución de las actividades de adecuación y mejoramiento locativo de la infraestructura del GTT Costa Caribe 1- Barranquilla.”

Estimados señores:

\_\_\_\_\_ [Incluir el nombre del 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 bajo la gravedad de juramento que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad.

En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

| Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad) | Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                     |

**Nota:** En caso de Uniones Temporales o Consorcios este formato deberá allegarse por cada uno de los integrantes dicha estructura plural.

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_ de 202\_\_

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

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

FORMATO No. 5 (B)  
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o revisor fiscal de la persona jurídica que tiene vinculado en su personal trabajadores de personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del proponente plural en el cual certifica los trabajadores vinculados en la planta de personal y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores  
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA  
Bogotá.

REFERENCIA: MINIMA CUANTIA No. IP 031 DE 2025

Objeto: “Adelantar la interventoría integral técnica, jurídica, administrativa, contable y financiera para la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, así como para la ejecución de las actividades de adecuación y mejoramiento locativo de la infraestructura del GTT Costa Caribe 1- Barranquilla.”

Estimados señores:

\_\_\_\_\_ [Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con \_\_\_\_\_ [Incluir el número de identificación], en mi condición de \_\_\_\_\_ [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de \_\_\_\_\_ [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con NIT \_\_\_\_\_], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley es el que se relaciona a continuación:

| Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal |                | Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión |  |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                 |                |                                                                                                                                              |  |
| Nombre                                                          | Identificación | Tiempo de vinculación                                                                                                                        |  |
|                                                                 |                |                                                                                                                                              |  |
|                                                                 |                |                                                                                                                                              |  |
|                                                                 |                |                                                                                                                                              |  |

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

| Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de los integrantes del proponente plural |                | Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                          |                |                                                                                                                                              |  |
| Nombre                                                                                                   | Identificación | Tiempo de vinculación                                                                                                                        |  |
|                                                                                                          |                |                                                                                                                                              |  |
|                                                                                                          |                |                                                                                                                                              |  |
|                                                                                                          |                |                                                                                                                                              |  |

Así mismo declaramos, que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año, como se ilustra en el cuadro. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas, se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

**INVITACIÓN PÚBLICA**  
**SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

En cumpliendo lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, “Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales” y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento autorizo mi consentimiento a INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales, para que sean utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto.

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

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

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

FORMATO No. 5 (C)  
VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL,  
PALENQUERA, RROM O GITANAS

Señores  
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA  
Bogotá.

REFERENCIA: MINIMA CUANTIA No. IP 031 DE 2025

Objeto: “Adelantar la interventoría integral técnica, jurídica, administrativa, contable y financiera para la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, así como para la ejecución de las actividades de adecuación y mejoramiento locativo de la infraestructura del GTT Costa Caribe 1- Barranquilla”

Estimados señores:

\_\_\_\_\_ [Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] 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 \_\_\_\_\_], certifico bajo la gravedad de juramento que:

- 1. El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponden a \_\_\_\_\_ [Diligenciar con el número de trabajadores vinculados a la nómina]
- 2. En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de las cuales se aportan la certificación por la autoridad competente (Ministerio del Interior, o Ministerio de Cultura o Departamento Nacional de Estadística DANE), para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas]

| Nombre | Identificación | Tiempo de vinculación |
|--------|----------------|-----------------------|
|        |                |                       |
|        |                |                       |

- 3. Así mismo declaramos, que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año, como se ilustra en el cuadro. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas, se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].
- 4. En cumpliendo lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, “Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales” y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento autorizo mi consentimiento a INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales, para que sean utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto.

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

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

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

FORMATO No. 5 (D)  
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente.]

Señores  
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA  
Bogotá.

REFERENCIA: MINIMA CUANTIA No. IP 031 DE 2025

Objeto: “Adelantar la interventoría integral técnica, jurídica, administrativa, contable y financiera para la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, así como para la ejecución de las actividades de adecuación y mejoramiento locativo de la infraestructura del GTT Costa Caribe 1- Barranquilla”

Estimados señores:

\_\_\_\_\_ [Incluir el nombre del 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 \_\_\_\_\_], certifico que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, Programa de Atención Humanitaria al Desmovilizado del Ministerio de Defensa o el Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas documentos anexos al formato como soporte de la declaración.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

| Identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad) | Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                     |

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_ de 202\_\_

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

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

FORMATO No. 6  
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

[El presente Formato lo diligenciará toda persona (proponente, socia o trabajador) que al momento de presentar su oferta contenga datos sensibles, para que la Entidad Estatal contratante garantice el tratamiento adecuado a estos datos]

Señores  
**INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA**  
Bogotá.

REFERENCIA: MINIMA CUANTIA No. IP 031 DE 2025

Objeto: “Adelantar la interventoría integral técnica, jurídica, administrativa, contable y financiera para la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, así como para la ejecución de las actividades de adecuación y mejoramiento locativo de la infraestructura del GTT Costa Caribe 1- Barranquilla”

En cumpliendo la Ley 1581 de 2012 “Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales” y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por [Incluir el nombre de la Entidad] de lo siguiente:

1. La \_\_\_\_\_ [Incluir el nombre de la Entidad Estatal] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en la invitación pública, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

| Finalidad                                                                                                                                                                                                                                                                      | Autoriza |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | SÍ       | NO |
| Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación. |          |    |

2. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.
3. Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 4.6, numerales 2, 5, 6 y 7 dla invitación pública, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular

Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

- a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
- b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.
- c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.
- d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.

**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

- e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
- f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por \_\_\_\_\_ [Incluir nombre de la Entidad] para la atención al público, la línea de atención nacional \_\_\_\_\_ [Incluir número de atención de la Entidad], el correo electrónico \_\_\_\_\_ [Incluir el correo electrónico] y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en \_\_\_\_\_ [Incluir página web de la Entidad], disponibles de \_\_\_\_\_ [lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 p.m].

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a \_\_\_\_\_ [Incluir nombre de la Entidad] para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en \_\_\_\_\_ [Incluir el link en donde se encuentra la Política de Tratamiento de Datos Personales] y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

**Nombre:** [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

**Firma:** [Incluir firma del titular]

**Identificación:** [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]

**Fecha:** [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

FORMATO No. 7  
COMPROMISO DE ANTICORRUPCIÓN, TRANSPARENCIA Y VERIFICACIÓN DE LA  
EXISTENCIA DE SITUACIONES DE CONTROL DEL DECRETO NACIONAL 1600 DEL  
2024.

Bogotá D.C., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

Señores

**INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA**  
Ciudad.

**Ref: Proceso de Selección de Mínima Cuantía No. IP 031 DE 2025**

[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:

1. Que el PROPONENTE tiene interés en apoyar la acción del Estado Colombiano y la CONTRATANTE en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.

2. Que el PROPONENTE tiene interés en la Selección de Mínima Cuantía No. **IP 031 DE 2025** y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso y, en tal sentido, realiza las siguientes manifestaciones y compromisos:

**DECLARACIONES**

**PRIMERA: PROPONENTE.** Declaro no encontrarme incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución Política ni en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, así como no tener sanción vigente por la trasgresión de alguna de ellas, para contratar con entidades públicas.

**SEGUNDA: PROPONENTE.** Declaro que toda la información que suministré y suministraré es cierta y precisa y que no omití ni omitiré información que sea necesaria para la transparencia en la celebración y desarrollo del contrato.

**TERCERA: PROPONENTE.** Declaro que no he ofrecido, ni ofreceré, no he dado, ni daré, ni directa ni indirectamente, dádiva o beneficio para obtener una decisión a mi favor, ventaja impropia o para perjudicar a alguno de los proponentes.

**CUARTA: PROPONENTE.** Declaro que la propuesta presentada es seria y económicamente ajustada a la realidad, que asegura la posibilidad de ejecutar el objeto del presente contrato en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el llamado a presentar ofertas.

**QUINTA: PROPONENTE.** Declaro públicamente que conozco y acepto las reglas establecidas para el presente contrato, las modificaciones, adendas, así como las aclaraciones que se realizaron al llamado a presentar ofertas, en condiciones de transparencia, equidad e igualdad.

**SEXTA: ENTIDAD.** Declaro que no me han ofrecido, ni he recibido, ni he solicitado, ni solicitaré, ni directa ni indirectamente, dádiva o beneficio para proferir decisión a favor de algún proponente u otorgar ventaja impropia.

**SEPTIMA: ENTIDAD.** Declaro que los llamados a presentar ofertas están ajustados a la ley y que los procedimientos se llevarán a cabo con transparencia y publicidad.

**OCTAVA:** Apoyaremos a 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.

**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

**NOVENA:** Declaro que Bajo la gravedad de juramento informare al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA, a través de la plataforma transaccional SECOP II, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al cierre (fecha máxima para recibir ofertas), que otro (u otros) de los oferentes que se presentó(aron) para el presente proceso de selección (en forma individual o miembro de propuesta conjunta), es(son) controlado(s) por la compañía que represento, o la compañía o alguno de los miembros de la propuesta conjunta que represento que represento, es objeto de control por parte de uno de los oferentes presentados a este proceso (por parte de un proponente individual o uno de los miembros de una propuesta conjunta).

Si no hay manifestación de alguno de los hechos antes descritos, el equipo evaluador entenderá que no hay ningún tipo de control. SI INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA, se entera por otro medio que existe alguno de los tipos de control antes establecidos por medio diferente a la manifestación oficial del oferente, se rechazará la propuesta que incurrió en esta omisión.

De configurarse una de las situaciones antes descritas, dentro del término antes establecido informaré el nombre y NIT de la(s) empresa(s) que es objeto de control por parte de la compañía a la cual represento y que se presentó al proceso de selección que nos ocupa, bien sea como oferta individual o como parte de propuesta conjunta. En el evento que la compañía que represento sea la controlada por un oferente de los que se presentó a este proceso (de forma individual o como miembro de propuesta conjunta), en el mismo término establecido en este formato, informaré el nombre y NIT de la compañía que controla la empresa que represento.

**COMPROMISOS**

**PRIMERO:** Si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o la Ley, me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita del INVIMA, y si ello no fuere posible, renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

**SEGUNDO:** A desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

**TERCERO:** A suministrar al INVIMA, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

**CUARTO:** A cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el llamado a presentar ofertas y en el contrato.

**QUINTO:** A cumplir todas las obligaciones derivadas del proceso de selección y el contrato que llegue a realizarse en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

**SEXTO:** A guardar cautela y reserva absoluta en lo que corresponde a la información y trámite del proceso, incluido el período de ejecución.

**SÉPTIMO:** A ser objetivo y a tratar con igualdad a todos los proponentes.

**OCTAVO:** A responder y a publicar las respuestas a las observaciones realizadas por todos los participantes.

**NOVENO:** A rechazar y a denunciar cualquier dádiva u ofrecimiento hecho directa o indirectamente por algún participante o persona interesada en el proceso contractual.

**DECIMO:** 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.

**DECIMO PRIMERO:** A no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].

**DECIMO SEGUNDO:** A revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

**INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025**

**DECIMO TERCERO:** 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.

**DECIMO CUARTO:** Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

**DECIMO QUINTO:** A suscribir el pacto de transparencia en el modelo y formato establecido por el Invima, en caso de que me sea adjudicado el proceso de selección.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestros compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, se acepta este PACTO, en la ciudad de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 2025.

**Este documento se avala con la sola presentación de la propuesta en la plataforma SECOP II al proceso de selección de mínima cuantía No. IP XXX DE 2025.**

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

FORMATO 8 DE PERFILES DE OFRECIMIENTO

| CARGO                                 | FORMACIÓN ACADÉMICA                                                                                                                                                                                                                          | EXPERIENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | FUNCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIRECTOR Y/O GERENTE DE INTERVENTORÍA | Profesional en Ingeniería Civil o Arquitecto, con Título de posgrado (especialización, maestría o doctorado) en: áreas de gerencia de proyectos o gerencia de obras o afines.                                                                | Experiencia profesional general de cuatro (4) años y experiencia profesional específica de tres (3) años contada a partir de la expedición de la Tarjeta Profesional como director de obra y/o interventoría de obra de edificaciones de uso público o institucional.                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>- Liderar, planificar y coordinar la ejecución del contrato de interventoría.</li><li>- Garantizar el cumplimiento de calidad, plazo y presupuesto.</li><li>- Coordinar el equipo interdisciplinario de interventoría.</li><li>- Gestionar la relación con el contratante y demás partes interesadas.</li><li>- Aprobar informes técnicos, financieros y de avance.</li><li>- Asegurar la aplicación de la normativa vigente y la protección del patrimonio (BIC).</li></ul> |
| RESIDENTE DE INTERVENTORÍA            | Profesional en Ingeniería Civil o Arquitecto con matrícula profesional vigente.                                                                                                                                                              | Experiencia profesional general de cuatro (4) años y experiencia profesional específica de tres (3) años como residente de obra en interventoría de obra de edificaciones de uso público o institucional.                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar seguimiento diario a la ejecución de la obra.</li><li>- Verificar el cumplimiento de especificaciones técnicas.</li><li>- Controlar avances de obra y calidad de materiales.</li><li>- Levantar actas, reportes y registros de obra.</li><li>- Coordinar con contratistas y proveedores.</li><li>- Apoyar al Director en la supervisión integral del proyecto.</li></ul>                                                                                          |
| ESPECIALISTA ESTRUCTURAL              | Profesional en Ingeniería Civil o Arquitectura, con título de posgrado (especialización, maestría o doctorado) en el área de estructuras.                                                                                                    | Cuatro (4) años de experiencia profesional relacionada y acreditada contada a partir de la expedición de la Tarjeta Profesional. Así mismo se deberá acreditar experiencia como especialista de estructuras en mínimo dos (2) proyectos terminados de interventoría de obra de edificaciones de uso público o institucional.                                                              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Verificar diseños estructurales conforme a normativa.</li><li>- Supervisar procesos constructivos de estructuras.</li><li>- Emitir conceptos técnicos de conformidad estructural.</li><li>- Realizar visitas de control a la obra.</li><li>- Apoyar la solución de problemas estructurales detectados.</li><li>- Validar cumplimiento de estándares de calidad estructural.</li></ul>                                                                                      |
| ESPECIALISTA EN REDES HIDROSANITARIAS | Profesional en Ingeniería Civil o Arquitectura, con título de posgrado (especialización, maestría o doctorado) en el área de hidráulica y/o título profesional de ingeniero Hidráulico y/o ingeniero civil con énfasis en recursos hídricos. | Experiencia profesional general de cuatro (4) años y experiencia profesional específica de tres (3) años en interventoría de obra o en construcción de obras de edificaciones de uso público o institucional. Así mismo se deberá acreditar experiencia especialista de redes hidrosanitarias en dos (2) proyectos terminados de interventoría y/o construcción de obra de edificaciones. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Supervisar la instalación de redes hidrosanitarias.</li><li>- Verificar cumplimiento de planos y especificaciones.</li><li>- Revisar diseños y memorias hidráulicas.</li><li>- Controlar calidad de materiales y procesos.</li><li>- Emitir informes técnicos de avances y hallazgos.</li><li>- Apoyar en la solución de interferencias en obra.</li></ul>                                                                                                                 |

INVITACIÓN PÚBLICA  
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. IP 031 DE 2025

| CARGO                                                       | FORMACIÓN ACADÉMICA                                                                                                                           | EXPERIENCIA                                                                                                                                                                                                                                                   | FUNCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INGENIERO EN REDES ELÉCTRICAS, GAS, TELÉFONO Y FIBRA ÓPTICA | Ingeniero Eléctrico o Electricista, con tarjeta profesional vigente.                                                                          | Experiencia profesional general de cuatro (4) años. Así mismo se deberá acreditar experiencia especialista de redes eléctricas, gas, teléfono y fibra óptica en dos (2) proyectos terminados de interventoría y/o construcción de obra                        | <ul style="list-style-type: none"><li>- Supervisar la correcta ejecución de redes eléctricas, gas, telefonía y fibra óptica.</li><li>- Verificar cumplimiento de normativas RETIE, RETILAP, etc.</li><li>- Revisar diseños y planos de redes técnicas.</li><li>- Apoyar la solución de interferencias y problemas técnicos.</li><li>- Elaborar informes técnicos y de avances.</li><li>- Coordinar pruebas y puesta en marcha de las redes.</li></ul>                         |
| PROFESIONAL AMBIENTAL                                       | Profesional en ingeniería ambiental, ingeniería sanitaria, ecología, biología o carreras afines, con matrícula profesional vigente si aplica. | Experiencia profesional general de cuatro (4) años y experiencia profesional específica de dos (2) años como residente ambiental en interventoría y/o de obra                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Supervisar el cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental.</li><li>- Controlar la correcta gestión de residuos, vertimientos y emisiones.</li><li>- Verificar la ejecución de medidas de mitigación y compensación.</li><li>- Elaborar informes de seguimiento ambiental.</li><li>- Coordinar con autoridades ambientales si es necesario.</li><li>- Apoyar en la gestión ambiental de proyectos con valor patrimonial o BIC.</li></ul> |
| PROFESIONAL EN SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL     | Título de posgrado (especialización y/o maestría) en Seguridad Industrial, Salud Ocupacional, Gestión de Riesgos, o afines                    | Experiencia profesional general de cuatro (4) años y experiencia profesional específica de tres (3) años como residente de seguridad SST (SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL) en interventoría de obra de edificaciones de uso público o institucional. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Implementar y supervisar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).</li><li>- Realizar inspecciones de seguridad en obra.</li><li>- Gestionar el cumplimiento de normativas laborales en SST.</li><li>- Coordinar capacitaciones y actividades preventivas.</li><li>- Elaborar informes de condiciones de seguridad.</li><li>- Apoyar la investigación de incidentes y accidentes.</li></ul>                  |

Firma Representante Legal

Nombre Representante Legal  
NIT  
No. identificación Representante Legal