FORMATO 1
FICHA TÉCNICA

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO: XXXXXX

En el evento de que haya interés de participar en la presente Convocatoria, adelantada por el Despacho de la SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO Y GESTION SOCIAL se requiere que el objeto de la misma este acorde a las siguientes condiciones conforme a lo siguiente:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TOTAL				

Valor: _____
Duración: _____

Firma_____
C.C. No. _____

ANEXO 2
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBIDAMENTE FIRMADA

Ciudad y fecha

Señores
SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO Y GESTION SOCIAL

El suscrito_____de conformidad con lo requerido en la **COVA-ESAL-PNITA-006-2025**, cuyo objeto es la seleccionar las propuestas para **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, presento oferta y solicito ser evaluado para la adjudicación del contrato objeto del presente proceso.

En caso de resultar aceptada la propuesta presentada me comprometo a suscribir el contrato correspondiente, a cumplir con las obligaciones derivadas de él, de la oferta que presento y de la invitación con la totalidad de las especificaciones técnicas señaladas en la misma.

Declaro así mismo:

Que, ninguna otra persona o entidad, diferentes de las nombradas aquí, tiene participación en esta oferta o en el contrato que será el resultado de este proceso y que, por lo tanto, solamente los firmantes están vinculados a dicha oferta.

Que, nos hemos familiarizado y hemos estudiado los documentos previos y demás condiciones e informaciones necesarias para la presentación de la oferta, y aceptamos todos los requerimientos establecidos en dichos documentos. Así mismo manifestamos que la SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO Y GESTION SOCIAL, facilitó de manera adecuada y de acuerdo con nuestras necesidades la totalidad de la información requerida para la elaboración de la propuesta, garantizando siempre la confidencialidad de la misma.

Que, nuestra oferta cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los documentos del proceso. Nos comprometemos a ejecutar el objeto y la totalidad de las obligaciones contractuales establecidas en el presente proceso.

Que, entendemos que el valor del Contrato, conforme está definido en los estudios previos, incluye todos los impuestos, tasas o contribuciones directas o indirectas que sean aplicables, así como todos los costos directos e indirectos que se causen por labores de administración y las utilidades del contratista.

Que, no existe ninguna falsedad en nuestra Propuesta.

Que, el (los) abajo firmante(s), obrando en nombre y representación del Proponente manifiesto (amos) que me (nos) obligo(amos) incondicionalmente a firmar y ejecutar el Contrato, en los términos y condiciones previstos en la invitación a ofertar y documento de estudios previos.

Que de acuerdo con lo establecido en la invitación a ofertar y documento de estudios previos, adjunto se anexa la documentación solicitada en el mismo.

Que, en caso de ser adjudicatario del contrato derivado del presente proceso, me comprometo a suscribir y legalizar el contrato e iniciar la ejecución del contrato, en los plazos previstos en la presente invitación pública.

Que, conozco detalladamente y que he hecho todas las averiguaciones necesarias para asumir los riesgos sociales, de orden público, normativos, climáticos, ambientales, técnicos que la ejecución del contrato me demande, y en consecuencia manifiesto que asumo los resultados económicos de los mismos.

Bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado al firmar esta carta manifiesto(amos), que no me(nos) encuentro(amos) ni personal ni corporativamente, ni la sociedad que represento incurso(s) en ninguna de las causales inhabilidad o incompatibilidad previstas en las normas legales, así mismo señaló que no me encuentro (o la(s) persona(s) por mi representada(s) no se encuentra(n)) en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República.

Esta oferta es presentada por _____ con cédula de ciudadanía No.____y quien firma la carta de presentación y no tiene incompatibilidades o conflictos de interés con el municipio de San José de Cúcuta. Me comprometo a ejecutar el objeto y obligaciones contractuales en el término establecido en la presente invitación.

El (Los) abajo firmante(s) declaro (amos) que he (nos) recibido todos los documentos y anexos descritos en la invitación pública.

De ustedes atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
DIRECCIÓN:
CIUDAD:
TELÉFONO: FAX:
CORREO ELECTRÓNICO:
NIT:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO:
C.C.

ANEXO 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO Y GESTION SOCIAL
Pamplonita
Ciudad

Referencia: Proceso de contratación No. **COVA-ESAL-PNITA-006-2025**, En adelante proceso de contratación.

Objeto: XXX

(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 calidad de representante legal de) (nombre del proponente), manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO Y GESTION SOCIAL para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación **COVA-ESAL-PNITA-006-2025.**

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación **COVA-ESAL-PNITA-006-2025** nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso Anticorrupción. En constancia de lo anterior firmó este documento a los (Insertar información) días del mes de (Insertar información) de (Insertar información).

(Firma representante legal del proponente o del proponente persona natural).

Nombre: (insertar información)

Documento de identidad: (insertar información)

Atentamente,

Nombre del proponente _____
Nombre del representante legal _____
C.C. No. _____ de _____
Matrícula profesional _____ (anexar copia)
Dirección de correo _____
Teléfono _____
Ciudad_____

ANEXO 4
FORMATO DE INDICADORES ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Indicadores de eficiencia de la Entidad sin ánimo de lucro

$$\frac{Gastos\ de\ implementación\ de\ los\ proyectos\ en\ el\ año\ x}{Total\ gastos\ de\ funcionamiento\ de\ la\ ESAL\ en\ el\ año\ x}$$

Indicadores de origen de los recursos de la entidad sin ánimo de lucro

$$\frac{Total\ gastos\ de\ funcionamiento\ de\ la\ ESAL\ en\ el\ año\ x}{Total\ de\ contribuciones\ del\ sector\ privado\ en\ el\ año\ x}$$

Incluya la firma, nombre y documento de identificación del representante legal o el revisor fiscal. Marque con una "X" para indicar si es el representante o el revisor fiscal.

Firma: _____

Nombre: _____

Revisor fiscal _____ Representante legal___

Documento de identificación: _____

Si usted es Proveedor personal natural incluya la firma de un contador público

Firma: _____

Nombre: _____

Documento de identificación: _____

ANEXO 5

FORMULARIO

RELACIÓN DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

En el caso de consorcios y/o uniones temporales, el proponente deberá relacionar únicamente la experiencia según su porcentaje de participación

RELACIÓN EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

	CONTRATANTE	**OBJETO DEL CONTRATO**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN SMLMV**
Contrato 1			
Contrato 2			
Contrato 3			
Contrato 4			
Contrato 5			

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA.

Nombre representante legal:

CC:

_____

Firma representante legal

ANEXO 6
ACREDITACIÓN DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

MODELO CERTIFICACIÓN ACREDITACIÓN PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (PERSONA NATURAL)

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 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.

Dada en____ a los ( )_____del mes de_____de_____

FIRMA

NOMBRE DE QUIEN DECLARA _____

NOTA: *El presente anexo constituye sólo un modelo. Su contenido podrá ser ajustado por los proponentes.*

ANEXO 7
MODELO CERTIFICACIÓN ACREDITACIÓN PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (PERSONA JURÍDICA)

(Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

Yo,_____, identificado con____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit_____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de____certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. 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) identificado 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 el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en_____, a los ( )__del mes de _____de_____

FIRMA----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA

Anexo 8
MODELO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO Y GESTION SOCIAL
Pamplonita
Ciudad

Referencia: INVITACIÓN PÚBLICA No. COVA-ESAL-PNITA-006-2025 PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN MODALIDAD CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO

Los suscritos, _____ (nombre del representante legal) y _____ (nombre del representante legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social del integrante) y _____ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para acceder a la INVITACIÓN PÚBLICA de la referencia, el nombre de la UNION TEMPORAL es: _____ cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la unión temporal será igual al término de ejecución y un año más a la liquidación del contrato.

2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (1)	% COMPROMISO (2)
TOTAL		100%

1. Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes.

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

3. La responsabilidad de los integrantes de la unión temporal es solidaria.

4. Los miembros de la unión temporal no podrán ceder a ningún integrante, ni a terceros la participación, sin autorización previa y escrita de la corporación.

5. El representante de la unión temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta de documentos habilitantes y presentamos oferta y estamos dispuestos a firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.

6. La sede de la unión temporal es:

Dirección _____Teléfono _____ Telefax _____ Ciudad _____ En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20____. (Nombre y firma del representante legal de cada uno de los integrantes) (Nombre y firma del representante legal de la unión temporal.

ANEXO 9
MODELO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO Y GESTION SOCIAL
PAMPLONITA
Ciudad

Referencia: INVITACIÓN PÚBLICA No. COVA-ESAL-PNITA-006-2025 PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social del integrante) y _____ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO para acceder a la INVITACIÓN PÚBLICA de la referencia, el nombre del CONSORCIO es: _____ cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este consorcio será igual al término de ejecución y un año más a la ejecución del contrato.

2. El consorcio está integrado por:

NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL	**100%**

Nota: el total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los miembros, debe ser igual al 100%.

3. La responsabilidad de los integrantes del consorcio es solidaria e ilimitada.

4. Los miembros del consorcio no podrán ceder a ningún integrante, ni a terceros la participación en el consorcio, sin autorización previa y escrita de la corporación.

5. El representante del consorcio es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta de documentos habilitantes, presentamos oferta y estamos dispuestos a firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.

6. La sede del consorcio es:

Dirección _____Teléfono _____ Telefax _____Ciudad_____ En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20___. _____ (Nombre y firma del representante legal y de cada uno de los integrantes

ANEXO 10

MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo_____actuando en calidad de _____ de la empresa_____,manifiesto bajo la gravedad de juramento de forma clara e inequívoca, que ni el proponente, ni de su representante legal, ni su apoderado o sus socios, nos encontremos incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución política de Colombia y en la Ley es especial las contempladas en el artículo 8 de la ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigaciones y sanciones y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión pública", y los artículos 31 y 33 de la Ley 1778 de 2016.

Proponente: _____
(Nombre, numero de documento de identificación)

ANEXO 11

FORMATO DE INDICADORES ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el “Manual de Proveedores para el uso del SECOP II”.

Indicadores de eficiencia de la Entidad sin ánimo de lucro.

Incluya la firma, nombre y documento de identificación del representante legal o el revisor fiscal. Marque con una “X” para indicar si es el representante o el revisor fiscal.

Firma:

Nombre:

Revisor fiscal

Representante legal

Documento de identificación:

Si usted es Proveedor personal natural incluya la firma de un contador público.

Firma:

Nombre:

Documento de identificación:

ANEXO 12

CAPACIDAD FINANCIERA

Escriba el resultado de los siguientes indicadores:

Índice de Liquidez: activo corriente/pasivo corriente = _____

Índice de endeudamiento: pasivo total/activo total= _____

Razón de cobertura de intereses: utilidad operacional/gastos de intereses= _____

Capacidad organizacional

Escriba el resultado de los siguientes indicadores:

Rentabilidad del patrimonio: utilidad operacional/patrimonio= _____

Rentabilidad del activo: utilidad operacional/activo total= _____

Si usted es Proveedor persona jurídica incluya la firma, nombre y documento de identificación del representante legal o el revisor fiscal. Marque con una "X" para indicar si es el representante o el revisor fiscal.

Firma:

Nombre:

Revisor fiscal

Representante legal

Documento de identificación:

Si usted es Proveedor personal natural incluya la firma de un contador público

Firma:

Nombre:

Documento de identificación:

FORMATO No. 13

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. PERSONA JURÍDICA. ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

(Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de **Representante Legal** de (*Razón social de la compañía*) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ o Entidad Competente certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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*) identificado con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ o Entidad Competente, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

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.

Dada en _____, a los ( )_____ del mes de _____ de _____

FIRMA----------

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA_____