

ANEXO No. 1

CARTA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, fecha

Señores
INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS – INCI
Bogotá D.C.

Asunto: Presentación de la propuesta al Proceso de Mínima Cuantía No. XXX de 2018.

Yo (XXXXXXXXXXXX), mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. (XXXXXXXXXX) expedida en (XXXXXXXXXXXX), actuando en nombre propio (para persona natural) o en representación de (XXXXXXXXXXXX) (para persona jurídica), con NIT (XXXXXXXXXX), me dirijo a ustedes con el fin de presentar oferta formal para el Proceso señalado en el asunto, de acuerdo con las especificaciones técnicas señaladas en el Portal de SECOP II; en igual sentido, declaro bajo gravedad de juramento:

Que conocemos y aceptamos la información general, los estudios y demás documentos previos, el pliego de condiciones electrónico y/o Invitación Pública, las condiciones técnicas mínimas habilitantes, sus adendas y anexos.

Que la propuesta que presentamos contempla la totalidad de las condiciones técnicas, por lo que es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

En caso de que sea aceptada la presente propuesta, nos comprometemos a dar cumplimiento a lo establecido en la Invitación Pública y el comunicado de aceptación de oferta, así como a constituir las garantías requeridas y a suscribir el contrato en los términos señalados para tal efecto.

Que nuestra oferta, cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la Invitación pública y en la Ley; cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de selección dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

Que nos comprometemos a proveer al Instituto Nacional para Ciegos – INCI, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso, las coberturas y demás condiciones técnicas ofrecidas en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la Invitación Pública, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos.

Que reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características de los riesgos y las especificaciones de las condiciones técnicas y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

Que así mismo, declaramos bajo gravedad de juramento como sujetos a las sanciones establecidas en el art. 442 del Código Penal Colombiano (Ley 599/00):

Que la información contenida en la propuesta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al INCI, cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio del Código Penal y demás normas concordantes. Así mismo nos comprometemos a suministrar a la Entidad, la información que soporta los datos suministrados cuando este lo requiera.

Que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

Que no hemos sido sancionados por ninguna Entidad Oficial por incumplimiento de contratos estatales, mediante providencia ejecutoriada dentro de los últimos tres (3) años anteriores a la fecha de presentación de esta propuesta.

Que ninguna otra persona con vínculos de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad con el firmante, ha presentado propuesta para este Proceso.

Que no conocemos ningún hecho irregular que comprometa la transparencia de este proceso y deba ser denunciado a la Entidad.

Que no nos encontramos en el Boletín de Responsabilidades Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.

Que suministro la siguiente información para efectos de notificar o comunicar todos los actos que el INCI deba o considere necesario efectuar durante el curso del Proceso:

De conformidad con el numeral 1 del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011, autorizo y acepto **SI _ NO** ☐, ser notificado de los actos administrativos expedidos con ocasión del presente Proceso de Selección de manera electrónica.

Atentamente,

Firma:

Razón Social:

Nombre:

Dirección:

E-mail:

FAX:

ANEXO No. 2

DECLARACIÓN DE NO ESTAR INCUSO EN EL RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad, fecha

Señores
INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS – INCI
Bogotá D.C.

Asunto: Declaración de inhabilidades e incompatibilidades.

(XXXXXXXXXXXX), mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. (XXXXXXXXXX) expedida en (XXXXXXXXXXXX), en mi calidad de Representante Legal de (XXXXXXXXXXXX), con NIT (XXXXXXXXXX), por medio del presente documento, declaro que ni la empresa, ni yo como representante legal (o persona natural) nos encontramos incursos en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Estado, según las disposiciones del artículo el artículo 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, el artículo 113 de la Ley 489 de 1998, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002, la Ley 842 de 2003, la Ley 1474 de 2011, Ley 1778 de 2016 y demás normas concordantes que lo reglamenten, modifiquen o deroguen. En igual sentido declaro que en caso de contratar con el Estado, en caso de estar incurso en alguna de las causales señaladas legalmente, conozco que el contrato que eventualmente suscriba con la Entidad, quedará viciado de nulidad absoluta según lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993.

Al no estar incuso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, puedo contratar con el Instituto Nacional para Ciegos – INCI, en el Proceso de Mínima Cuantía No. XXX de 2018, cuyo objeto es: "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX".

Atentamente,

(Nombre del representante legal)
REPRESENTANTE LEGAL
(Cédula de ciudadanía)

ANEXO No. 3

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ART. 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS NATURALES)**

Ciudad, fecha

Señores
INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS – INCI
Bogotá D.C.

Asunto: Certificación pago aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales.

(XXXXXXXXXXXX), mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. (XXXXXXXXXX) expedida en (XXXXXXXXXXXX), persona natural, interesada en el Proceso de Mínima Cuantía No. XXX de 2018, cuyo objeto es: "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX", me permito manifestar que me encuentro al día con los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Parafiscales, para lo cual adjunto copia del soporte de pago del último mes, y autorizo a la Entidad para hacer la respectiva verificación en caso de ser necesario.

Atentamente,

(Nombre persona natural)
(Cédula de ciudadanía)

ANEXO No. 4

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ART. 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)**

Ciudad, fecha

Señores
INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS – INCI
Bogotá D.C.

Asunto: Certificación pago aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales.

(XXXXXXXXXXXX), mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. (XXXXXXXXXX) expedida en (XXXXXXXXXXXX), en mi calidad de (Representante Legal o Revisor Fiscal) de (XXXXXXXXXXXX), con NIT (XXXXXXXXXX), interesado en el Proceso de Mínima Cuantía No. XXX de 2018, cuyo objeto es: "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX", me permito manifestar que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la presente propuesta con los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, las Administradoras de Fondos de Pensiones –AFP-, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, las Cajas de Compensación Familiar -CCF-, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

Atentamente,

(Nombre persona Representante Legal o Revisor fiscal)
REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL
(Cédula de ciudadanía)
T.P. (En caso de Revisor Fiscal)