## CAPÍTULO XIV

## ANEXOS

### FORMATO DE PRESENTACION DE LA OFERTA

Ciudad y Fecha

Señores
MUNICIPIO DE SARDINATA
Cl 6 No. 6-55 Barrio El Centro. Palacio Municipal
Sardinata - Norte de Santander

----------, en mi calidad de Representante Legal de ---------- me permito presentar la oferta relacionada en el pliego de condiciones del Proceso de Selección SASI-AMSAR-001-2026 del MUNICIPIO DE SARDINATA, cuyo objeto consiste en contratar.....

Declaró así mismo que:

1. Tengo poder legal para firmar y presentar la oferta.
2. Esta oferta y el contrato que llegase a celebrarse sólo comprometen a la sociedad que represento.
3. Conozco y tengo en mi poder los documentos que integran los pliegos de condiciones, sus anexos y adenda que son: (indicar fecha y número de cada una) y renunciamos a cualquier reclamación por ignorancia o errónea interpretación de los mismos.
4. Haré los trámites necesarios para el perfeccionamiento y ejecución del contrato en el plazo señalado en el Pliego de Condiciones.
5. La presente oferta consta de ( ) folios debidamente numerados.
6. No me hallo incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas por la Constitución Política y las Leyes 80 de 1.993, 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.
7. El valor de la Oferta Económica está contenido en el sobre cerrado y sellado adjunto, que se entrega en forma independiente junto con la oferta general.
8. La dirección comercial de la sociedad que represento, donde se pueden remitir o enviar por correo, notificaciones relacionadas con esta contratación, es la siguiente:
Ciudad…….. Departamento…….
TEL…….
9. Me obligo para con MUNICIPIO DE SARDINATA a informar todo cambio de dirección o domicilio que ocurra durante el desarrollo del contrato que se suscriba como consecuencia de esta contratación y hasta su liquidación final.
10. Para efectos legales hago constar que la información suministrada y certificada es totalmente cierta y puede ser verificada.

Póliza de garantía de seriedad de la oferta No……Expedida por seguros..... Fecha de expedición..... Valor asegurado..... Nombre completo del oferente.....

_____
Nombre y Firma del representante legal.....C.C. No. ..... expedida en.....Profesión……. M.P. No.....de.....

**ANEXO**
**FORMATO DE PRESENTACION DE LA OFERTA CONSORCIO O UNION TEMPORAL**

Ciudad y Fecha

Señores
MUNICIPIO DE SARDINATA
Cl 6 No. 6-55 Barrio El Centro. Palacio Municipal
Sardinata - Norte de Santander

---------- en mi calidad de representante del Consorcio ( ) o Unión Temporal ( ), me permito presentar la oferta relacionada con el PLIEGO DE CONDICIONES del Proceso de Selección SASI-AMSAR-001-2026, del MUNICIPIO DE SARDINATA, cuyo objeto consiste en contratar .....

Declaró así mismo que:

1. Tengo poder legal para firmar y presentar la oferta.
2. Esta oferta y el contrato que llegase a celebrarse sólo compromete al Consorcio () o Unión Temporal ( ) que represento.
3. Conozco y tengo en mi poder los documentos que integran el pliego de condiciones, sus anexos y adenda, que son: (Indicar fecha y número de cada una)
y renuncio a cualquier reclamación por ignorancia o errónea interpretación de los mismos.
4. Haré los trámites necesarios para el perfeccionamiento y ejecución del contrato en el plazo señalado en los pliegos de condiciones.
5. La presente oferta consta de ( ) folios debidamente numerados.
6. No me hallo incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas por la Constitución Política y Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.
7. El valor de la Oferta Económica está contenido en el sobre cerrado y sellado adjunto, que se entrega en forma independiente junto con la oferta general.
8. La dirección comercial del Consorcio ( ) o Unión Temporal ( ) que represento, donde se pueden remitir o enviar por correo, notificaciones relacionadas con esta ....., es la siguiente:
Ciudad……..…… Departamento……
Tel…… Fax……..…
9. La duración del Consorcio ( ) o Unión Temporal ( ) será por el término de ejecución del contrato, su liquidación y un (1) año más.
10. Me obligo para con el MUNICIPIO DE SARDINATA a informar todo cambio de dirección o domicilio que ocurra durante el desarrollo del contrato que se suscriba como consecuencia de esta contratación y hasta su liquidación final.
11. Para efectos legales hago constar que la información suministrada y certificada es totalmente cierta y puede ser verificada.

Póliza de garantía de seriedad de la oferta No..... Expedida por seguros……Fecha de expedición..... Valor asegurado.....
Nombre completo del oferente...……...

_____
Nombre y Firma del Representante Legal.....C.C. No.

**ANEXO**

**FORMATO SOBRE CONFORMACION DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES**

Ciudad y Fecha

Señores
MUNICIPIO DE SARDINATA
Cl 6 No. 6-55 Barrio El Centro. Palacio Municipal
Sardinata - Norte de Santander

Apreciados señores:

Los abajo firmantes, manifestamos a través de este documento que hemos convenido asociarnos en Consorcio ( ) Unión Temporal ( ), para participar en el Proceso de Selección SASI-AMSAR-001-2026 del municipio de Sardinata, cuyo objeto consiste en _____

Por lo anterior expresamos lo siguiente:

La duración de este Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) será igual al del término de ejecución y liquidación del contrato y un año más.

El Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) está integrado por:

**NOMBRE**
**IDENTIFICACION o NIT**
**ITEM A REALIZAR**
**PORCENTAJE DE PARTICIPACION**

El representante del Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) es: _____ identificado con C.C. No._____ de _____ quien está expresamente facultado para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fuesen necesarias al respecto, con amplías y suficientes facultades.

La responsabilidad de los integrantes del Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) es solidaria de conformidad con Decreto 1082 de 2015.

Que ninguno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal se encuentra incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución Política, Decreto 1082 de 2015, y demás normas concordantes.

Para constancia se firma en _____ a los____ días del mes de _____ de 2026

Atentamente,

Nombres

Nombre y firma de los integrantes del Consorcio ( ) Unión temporal ( ).

**ANEXO**

**INFORMACIÓN TRIBUTARIA Y DE BENEFICIARIO CUENTA**

Si es persona natural diligencie los puntos 1, 4 y 5
N° REGISTRO TERCERO: _____
Para uso del contratante

**1. INFORMACION BASICA**

Persona Natural: ☐ Persona Jurídica: ☐ Consorcio o UT ☐

Razón Social o Nombre completo (de acuerdo como aparece en el Certificado de Cámara y Comercio y RUT para personas jurídicas, o en la Cédula de Ciudadanía para personas naturales)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NIT ☐ Cédula de Ciudadanía ☐ Otros ☐ ¿Cual? _____

| | | | | | | | | | | **DV** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |

Si es cedula fecha de ☐ expedición:

País ☐ Ciudad: ☐

Dirección: ☐

Teléf / Fax(s): ☐ ☐ Fax: ☐

Dirección Electrónica ☐

Si tiene registro en Cámara de Comercio conteste el siguiente punto:

Cámara de Comercio de: ☐

Matricula Mercantil ☐ Nº:

**2. INFORMACION GENERAL**

Tipo de Organización Empresarial: ☐

**Si es sociedad anónima, limitada, en comandita simple ó por acciones, unipersonal etc**.

**3. INFORMACION TRIBUTARIA.**

Código ☐ CIIU:

☐

Entidad de Vigilancia Y Control que supervisa la Actividad:

Tipo de Responsabilidad Tributaria:

ICA ☐

IVA ☐

RENTA ☐

TIMBRE ☐

**Régimen Tributario:**

(si es Gran Contribuyente o Autorretenedor Indique el número de resolución de la DIAN y la fecha)

Régimen Tributario: Común: ☐ Simplificado: ☐ Persona Natural: ☐

Autorretenedor: SI ☐ NO ☐ Número de Resolución DIAN _____

Gran Contribuyente: SI ☐ NO ☐ Número de Resolución DIAN _____

Entidad Sin Ánimo de Lucro: SI ☐ NO ☐

Régimen Tributario de Impuestos Distritales:

Actividad (es) Económica(s) _____ Número de Código _____ %X 1.000

_____ Número de Código _____

_____ Número de Código _____

**4. INFORMACIÓN DE LA CUENTA ENTIDAD FINANCIERA** (autorizo para que los pagos se realicen mediante consignación o abono en cuenta, acorde con la siguiente información)

Entidad Bancaria: _____

Sucursal: _____ Ciudad: _____

Cuenta: Ahorros ☐ Corriente ☐ Nacional ☐ Extranjera ☐

Número ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**5. INFORMACION JURIDICA**

Endosos: SI ☐ NO ☐ Embargos: SI ☐ NO ☐

Certifico que los datos anteriormente relacionados son fidedignos, por lo cual podrán ser utilizados en los contratos que celebre con el Municipio de Sardinata.
Igualmente me comprometo a actualizar la información, si se presentan modificaciones en cualquiera de los datos suministrados. (Ley 80 de 1993, num. 7° Art. 26 y Art. 52)

FIRMA Y SELLO REPRESENTANTE LEGAL O CONTRATISTA

| | |
|---|---|
| **NOMBRE** | |
| **C.C.** | |
| **Fecha Expedicion** | |

***ANEXOS***

*En caso de ser Persona natural, anexar lo mencionado en los ítems 4 y 5*

1. ***Certificado de Existencia y Representación Legal***
2. ***Copia del Registro Único Tributario***
3. ***Copia del Registro de Identificación Tributaria***
4. ***Certificación bancaria vigente de la (s) cuenta (s) por donde manejara los recursos del Contrato.***
5. ***Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal.***
6. ***Si es Consorcio o Unión Temporal, anexar formato con la información de los integrantes completa con los anexos anteriores, es decir, con los numerales del 1 al 5; además mencionar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.***

**CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES**

**PARA PERSONAS JURIDICAS**

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002**

El suscrito _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____ en mi calidad de _____ de la empresa _____ con NIT. _____ bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.

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 INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.

**Dada en _____ a los ( ) _____ del mes de _____ de 2026**

_____

Firma
Identificación Nº _____ _____
En calidad de ___ _____
Ciudad y fecha _____

**NOTA:** La presente certificación debe ser firmada por el Revisor Fiscal. En el evento en que la empresa no tenga Revisor Fiscal, la certificación deberá ser firmada por el Representante Legal de la misma.

**CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES**

**PARA PERSONAS NATURALES**

**DECLARACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003**

El suscrito _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____ en mi calidad de _____ de la empresa _____ con NIT. _____ bajo la gravedad de juramento declaro que he cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales míos y de mis empleados vinculados por contrato de trabajo (En caso de tener empleados a cargo), por lo que declaro que me encuentro a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.

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 INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.

_____
Firma
Identificación Nº _____ _____
Ciudad y fecha _____

***Anexo***

**DECLARACION JURAMENTADA**

El suscrito _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____ en mi calidad de _____ de la empresa _____ con NIT. _____ bajo la gravedad de juramento manifiesto, que **No me hallo incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas por la Constitución Política y la Ley 80 de 1.993 y demás normas concordantes.**

**Firma----------**

**CARTA COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.**

El oferente apoyará la acción del Alcaldía de Sardinata, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Ley colombiana:

- El oferente se compromete a no ofrecer ni dar sobornos ni ninguna otra forma de halago ó dádiva a ningún funcionario público en relación con su oferta, con el proceso de contratación ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su oferta.

- El oferente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado suyo ó un agente comisionista independiente lo haga en su nombre.

- El oferente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de contratación y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá la obligación de no ofrecer ó pagar sobornos ó cualquier halago corrupto a los funcionarios de la Alcaldía de Sardinata, ni a cualquier otro funcionario público que pueda influir en la adjudicación del contrato, bien sea directa ó indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la adjudicación, ni de ofrecer pagos ó halagos a los funcionarios de Alcaldía de Sardinata durante el desarrollo del contrato que se suscribiría de ser elegida su oferta.

- El oferente se compromete formalmente a no celebrar acuerdos ó realizar actos ó conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del presente documento, o la fijación de los términos de la oferta.

- En el evento de conocerse casos especiales de corrupción en las entidades del Estado, se debe reportar el hecho al Programa Presidencial “Lucha Contra la Corrupción” a través de alguno de los siguientes medios: los números telefónicos (1) 5623868, (1) 5658690, (1) 3413432, (1) 5657649, (1) 2410318 la Línea Transparente del Programa, al número: (1) 3341507; o al correo electrónico del sitio de denuncias del programa en la página web buzon1@presidencia.gov.co correspondencia ó personalmente, en la dirección carrera 8 No. 7 - 27, Bogotá D.C., también puede reportar el hecho ante la Alcaldía de Sardinata.

- Si durante el proceso de contratación se comprobare el incumplimiento del oferente, sus representantes ó sus empleados ó agentes, a los compromisos antes enunciados, procederá el rechazo de la oferta presentada. En caso de que Alcaldía de Sardinata advierta hechos constitutivos de corrupción de parte del oferente durante el proceso de selección, tales hechos se pondrán inmediatamente en conocimiento de las autoridades competentes, a fin de que se inicien las acciones legales a que hubiere lugar. Si se comprobare el incumplimiento de dichos compromisos con posterioridad a la adjudicación del proceso ó con posterioridad a la suscripción del contrato, ello será suficiente para declarar la caducidad del contrato, de acuerdo con lo previsto en el numeral 5 del Artículo 5 de la Ley 80 de 1993, y se harán exigibles las sanciones previstas en el contrato.”

**FIRMA:** _____

## ANEXO - EXPERIENCIA PROPONENTE

Nombre del oferente

_____

_____

Nit / Número de Identificación

Que_____(nombre o razón social del oferente), identificado con C.C/NIT_____, ejecutó y cumplió totalmente los contratos que se relaciona a continuación:

**XXXX CONTRATO**

**CONTRATO No.**_____
**CONTRATANTE:**_____(Nombre o razón social y NIT o CC)

**VALOR EN SMMLV**: _____ (La conversión debe realizarse con el SMMLV del año de terminación del contrato)

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Día___Mes____Año_____

**ESTADO DEL CONTRATO:** Totalmente Cumplido y Ejecutado _____

**OBJETO DEL CONTRATO**: _____

**CÓDIGOS DE CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES, OBRAS O SERVICIOS (UNSPSC) QUE ACREDITA DE ACUERDO AL OBJETO EJECUTADO EN ESTE CONTRATO:**

| CÓDIGO UNSPSC | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| | |

**Numero de contrato en el RUP**: _____-