ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

PROYECTO DE PLIEGOS
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

FORMATO 1

MODELO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha,

Señores
MUNICIPIO DE LA UNION - ANTIOQUIA
Carrera 10 No 10-10 Parque Principal
La Unión Antioquia

REFERENCIA: Proceso de selección abreviada de menor cuantía No. ___de 2026

Nosotros y/o Yo los suscritos: _____ (nombre del proponente) de acuerdo con Los Términos de Condiciones y Especificaciones, hacemos (o hago) la siguiente propuesta para la SUMINISTRO PARA LAS PERSONAS MAYORES Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD MAS VULNERABLES DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN TANTO DE LA ZONA URBANA COMO RURAL , DE KITS O PAQUETES ALIMENTARIOS, CON EL OBJETIVO DE MEJORAR SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y CONTRIBUIR AL CUBRIMIENTO DE UNA DE SUS NECESIDADES BÁSICAS APORTANDO A SU CALIDAD DE VIDA.. y, en caso que nos sea (o me sea) aceptada por el **MUNICIPIO DE LA UNION - ANTIOQUIA,** nos comprometemos (o me comprometo) a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos (o declaro) asimismo:

Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo comprometen a los firmantes de esta carta.
Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
Que conocemos la información general y demás documentos de la presente contratación y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
Que hemos visitado el sitio del proyecto y tomado atenta nota de sus características y de las condiciones que puedan afectar su ejecución.
Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
Que no hemos sido sancionados mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad Oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha límite de entrega de las propuestas ó en su defecto informamos que hemos tenido incumplimiento con las siguientes entidades: _____ (indicar el nombre de cada entidad).

Que nos encontramos a paz y salvo por concepto del pago de aportes parafiscales o en su defecto que hemos suscrito un acuerdo de pago con _____ (indicar la entidad), el cual se encuentra vigente y al día, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. (Para certificar esta circunstancia debe anexar además certificado suscrito por el Revisor Fiscal cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley y en caso de propuestas en consorcio o unión temporal manifestarlo para cada uno de los integrantes)

PROYECTO DE PLIEGOS
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

Que hemos recibido las siguientes adendas a los documentos de la presente contratación _____ (indicar el número y la fecha de cada uno) y que aceptamos su contenido.

Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las fianzas requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.

Atentamente,

Nombre del proponente o de
su Representante Legal _____
C C. No._____
RUT
Ciudad _____

_____
(Firma del proponente o de su Representante Legal)

SOLIDARIDAD, UNIÓN Y PAZ
ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

PROYECTO DE PLIEGOS
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

FORMATO 2

MODELO DE CARTA DE INFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
MUNICIPIO DE LA UNION - ANTIOQUIA
Carrera 10 No 10-10 Parque Principal
La Unión Antioquia

REFERENCIA: Proceso de selección abreviada Nº. ___

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 participar en la contratación directa de la referencia cuyo objeto es : **OBJETO:** SUMINISTRO PARA LAS PERSONAS MAYORES Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD MAS VULNERABLES DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN TANTO DE LA ZONA URBANA COMO RURAL , DE KITS O PAQUETES ALIMENTARIOS, CON EL OBJETIVO DE MEJORAR SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y CONTRIBUIR AL CUBRIMIENTO DE UNA DE SUS NECESIDADES BÁSICAS APORTANDO A SU CALIDAD DE VIDA. y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. **La duración de este Consorcio será igual al término exigido en Los Términos de Condiciones y Especificaciones, que hace parte integrante de la presente Contratación y dos años más.**

2. **El Consorcio está integrado por:**

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) [1]
_____	_____
_____	_____
_____	_____

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

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.
4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
5. El representante legal del Consorcio es _____ (indicar el nombre), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, 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 de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono_____

PROYECTO DE PLIEGOS
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

Telefax _____
Ciudad _____

En constancia se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de 2026.

_____
(*Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes*)

_____
(*Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio*)

SOLIDARIDAD, UNIÓN Y PAZ
ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

FORMATO 3

MODELO DE CARTA DE INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
MUNICIPIO DE LA UNION - ANTIOQUIA
Carrera 10 No 10-10 Parque Principal
La Unión Antioquia

REFERENCIA: Proceso de selección abreviada de menor cuantía mediante subasta inversa presencial No-___

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 participar en la contratación directa de la referencia, cuyo objeto es: SUMINISTRO PARA LAS PERSONAS MAYORES Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD MAS VULNERABLES DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN TANTO DE LA ZONA URBANA COMO RURAL , DE KITS O PAQUETES ALIMENTARIOS, CON EL OBJETIVO DE MEJORAR SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y CONTRIBUIR AL CUBRIMIENTO DE UNA DE SUS NECESIDADES BÁSICAS APORTANDO A SU CALIDAD DE VIDA.. y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

La duración de la Unión Temporal será igual al término exigido en Los Términos de Condiciones y Especificaciones, que hace parte integrante de la presente Contratación Directa dos años más.

2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO [1]	(%) [2]	COMPROMISO
_____	_____		
_____	_____		

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 Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
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 y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.**

6. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono_____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ___ días del mes de _____ de 2026.

_____
(*Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes*)

_____
(Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal)

SOLIDARIDAD, UNIÓN Y PAZ
ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

PROYECTO DE PLIEGOS
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

FORMATO N°4

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

[**Indicaciones de diligenciamiento:** Respetado Proveedor, por favor diligencie los espacios que se encuentran entre corchetes y sombreados en gris, **recuerde eliminar este primer apartado** para presentar su documento, el cual debe ir **debidamente firmado por el Representante Legal**.]

Señores
MUNICIPIO DE LA UNION - ANTIOQUIA
Carrera 10 No 10-10 Parque Principal
La Unión Antioquia

Referencia: Compromiso Anticorrupción

Respetados señores:

Yo, [Nombre del Representante Legal] identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de Representante Legal de [Nombre del Proveedor], manifiesto en mi nombre y en nombre de [Nombre de la Empresa o Compañía] que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de Colombia Compra Eficiente 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 de [Descripción del objeto].

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 Colombia Compra Eficiente o de las Entidades Compradoras, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros, o manipulación alguna de los simuladores u Órdenes de Compra.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto las prácticas [Tipo de práctica].

5. Nos comprometemos a revelar y entregar la información que sobre él [Proceso] nos soliciten los organismos de control de la Republica 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. Las comunicaciones que se formulen por parte de la presente firma proponente se realizarán de manera exclusiva a través de los medios y procedimientos previstos en los Términos de Condiciones.

8. No incurrir en falsedad o adulteración de los documentos exigidos para cumplir con los requisitos del [Proceso].

9. Igualmente se acepta que durante la verificación de los ofrecimientos y el registro a través del aplicativo web prime el criterio de respetar el espíritu de la Ley Aplicable y los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.

10. Actuar con lealtad y respeto hacia los demás interesados y/o proveedores, así como frente a la Entidad. Por lo tanto, abstenerse de utilizar herramientas para dilatar las actuaciones.

11. Así mismo, interesado y/o proveedor (en adelante cualquiera, los "Obligados"), se comprometen a:

11.1 Suscribir entre los empleados, proveedores y subcontratistas un pacto ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la Propuesta y en la ejecución del [Proceso].

11.2 No ofrecer trabajo como parte del Obligado que resulte vinculado al Instrumento de Agregación de Demanda a ningún funcionario público o contratista vinculados, o que hayan trabajado, en la Entidad ni a sus familiares en primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil a partir de la adjudicación y hasta el año siguiente a la finalización de la ejecución del [Proceso].

11.3 No ofrecer gratificaciones o atenciones en especie, ni financiar fiestas, recepciones u homenajes a funcionarios públicos o contratistas durante las diferentes etapas del proceso de selección ni durante la ejecución del [Proceso].

12. Se reitera que conductas como las descritas serán judicializadas y constituyen faltas penales y/o disciplinarias muy graves y que afectan a la ciudadanía y la credibilidad y confianza en la contratación un instrumento sagrado de gestión de recursos.

Firma representante legal del Proponente

Nombre/Razón Social: _____
Representante Legal: _____
Documento de Identidad: _____
NIT: _____
Dirección física y Ciudad: _____
Correo Principal: _____
Teléfono: _____

[**Nota:** Tenga en cuenta que, de tratarse de un Proponente Plural, debe ir suscrito por cada uno de los integrantes de la figura asociativa de la siguiente manera, incluyendo los campos según la cantidad de integrantes:]

Firma representante legal del Integrante 1

Nombre/Razón Social de Integrante: _____
Participación (%) _____
Representante Legal: _____
Documento de Identidad: _____
NIT: _____
Dirección física y Ciudad: _____
Correo Principal: _____
Teléfono: _____

Firma representante legal del Integrante 2

Nombre/Razón Social de Integrante: _____
Participación (%) _____
Representante Legal: _____
Documento de Identidad: _____
NIT: _____
Dirección física y Ciudad: _____
Correo Principal: _____
Teléfono: _____

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

ANEXO 5

CERTIFICADO DE PAGO DE LOS APORTES PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

[Este formato debe ser diligenciado por las personas jurídicas nacionales y las extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia].

[Cuando la persona jurídica no esté exonerada en el pago al sistema de aportes parafiscales, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de Representante Legal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con Tarjeta Profesional No.

[Incluir Número de tarjea profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el 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, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como se indica a continuación:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de Representante Legal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con Tarjeta Profesional No. [Incluir Numero de tarjea profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el 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, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[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, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del procedimiento de contratación]

[Cuando la persona jurídica esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente:]

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

[Cuando la persona jurídica no haya tenido personal a cargo dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta deberá manifestarlo de la siguiente manera:]

[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], bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 2026__.

_____ [Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados.

PROYECTO DE PLIEGOS
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

FORMATO 5

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003 (PERSONAS NATURALES)

El Proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos.

El proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria su presentación. Los certificados de afiliación se presentan con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en el pliego de condiciones definitivo.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

NOTA: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente.

SOLIDARIDAD, UNIÓN Y PAZ
ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

PROYECTO DE PLIEGOS
SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

FORMATO 6

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en el Municipio de _____ a los ____ del mes_____ del 2026.

_____
Nombre y firma del Representante Legal

SOLIDARIDAD, UNIÓN Y PAZ
ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN