**ANEXO No. 1.**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.**

Ciudad y fecha,

Señores:

**MUNICIPIO DE BRICEÑO-ANTIOQUIA**

Calle 10 No. 9 – 11

**ASUNTO:** Selección Abreviada por Subasta Inversa Presencial SA-SIE-012-2026

Cordial Saludo;

El suscrito (se consigna el nombre si es persona natural), en nombre y representación de (se consigna la razón social o si es Persona Jurídica), me dirijo a ustedes con el fin de presentar propuesta, de acuerdo con lo estipulado en el pliego de condiciones, del proceso de selección de la referencian". En caso de resultar favorecido(s) con la adjudicación, total o parcialmente, me (nos) comprometo (emos) a firmar el contrato y a cumplir con todas las obligaciones establecidas tanto en el pliego de condiciones como en la propuesta que presente (amos) Declaro (amos):

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete al (los) firmante(s) de esta carta.

2. Que ninguna entidad o persona distinta del (los) firmante(s) tiene(n) interés comercial en esta propuesta, ni en el contrato que de ella se derive.

3. Que he (mos) tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones de la presente Contratación y acepto todos los requisitos contenidos en el pliego de condiciones.
4. Que el (los) suscrito(s), (indicar si es persona natural o jurídica), no se encuentra(n) incluido(s), en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia.

5. Que acepto (amos) que por el hecho de incurrir en alguna de las causales antes mencionadas o en otra de similar importancia, moral o legal a juicio del MUNICIPIO DE BRICEÑO-ANTIOQUIA sea suficiente para que éste disponga la inmediata descalificación de la propuesta que haya (mos) presentado.

6. 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 la oferta ó en su defecto informamos que hemos tenido incumplimiento con las siguientes entidades: (indicar el nombre de cada entidad).

7. Que he (mos) examinando las distancias y demás condiciones y variables del lugar, donde va ejecutarse el suministro, al igual que las especificaciones técnicas contenidas en la Contratación, las cuales acepto (amos) en su totalidad.





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

8. Que me (nos) comprometo (emos) a respetar los precios señalados en la propuesta y que éstos se mantendrán sin variación, hasta la liquidación del contrato.

9. Que ni la empresa a la que represento, ni los socios que la conforman ni yo, estamos inhabilitados o incursos en causal de incompatibilidad para contratar, conforme a lo dispuesto por la Ley 80 de 1993, artículos 8º y 9º.

10. Que el (los) suscrito(s) y la sociedad que represento (amos) se compromete(n) a entregar a satisfacción del MUNICIPIO DE BRICEÑO, en la fecha indicada, el objeto de la presente Contratación.

11. Que conoce (mos) las leyes de la República de Colombia, las cuales rigen esta Contratación. Declaramos así mismo:

12. Que la presente propuesta consta de _____ (___) folios debidamente numerados.
13. Que el plazo para el pago de las facturas, una vez recibidas con las condiciones anotadas en el pliego de condiciones es de _____ días calendario.

14. Igualmente, declaramos BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, sujeto a las sanciones establecidas en el artículo 442 del Código Penal (Ley 599/00).

Que la información contenida en la propuesta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al Municipio de Peque cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.

15. Que la validez de la propuesta (numeral 1.16 del pliego) es de: _____ (días).
Atentamente, Nombre o Razón Social del Proponente_____

NIT_____ Nombre del Representante Legal_____ C.C. No._____de_____
Dirección_____
Teléfonos_____Fax_____
Ciudad_____ Dirección electrónica _____ FIRMA_____
NOMBRE DE QUIEN FIRMA_____





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

Conoce la página web

**ANEXO NO. 2 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Ciudad y fecha,

Señores:
**MUNICIPIO DE BRICEÑO-ANTIOQUIA**
Carrera 10# 9-11, Briceño-Antioquia

**ASUNTO:** Selección Abreviada por Subasta Inversa Presencial No. SA-SIE-012-2026

[Nombre del representante legal del Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de [nombre del Proponente], manifiesto en mi nombre y en nombre de [nombre del Proponente] que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Entidad Contratante 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 tercero.

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 _____.

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación _____ 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 firmo este documento a los días [día] del mes de [mes] de 2026.

_____

Firma representante legal del Proponente

Nombre:

Cargo:

Documento de Identidad: Los representantes de los integrantes del Proponente plural deben suscribir el presente documento.





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

**ANEXO No 3:**

**DECLARACION JURAMENTADA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.**

Yo, _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____ de _____, declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad que dicta la Constitución Política de Colombia, el Código Disciplinario, la ley 80 del 93, la Ley 1474 de 2011 y que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

_____

C.C Nro.

Declarante

**ANEXO 4. 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,





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

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





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

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 20__.

_____

[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. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

**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, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

# ANEXO 4

## CONFORMACIÓN DEL PROPONENTE PLURAL

### FORMATO 2 - CONFORMACIÓN DEL PROPONENTE PLURAL

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (Consorcio o Unión Temporal]

### DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación. [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"
**Objeto:**
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

Los suscritos, [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Consorcio para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio está integrado por los siguientes miembros:

| Nombre del integrante | Compromiso (%) (1) |
|---|---|
| [Indicar los nombres de los integrantes del Consorcio] | [Indicar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes] |
| | |
| | |

(1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

2. El Consorcio se denomina Consorcio _____.
3. El objeto del Consorcio es _____.
4. La duración de este Consorcio es _____.





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

Conoce la página web

5. El representante del Consorcio es _____ [indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la aceptación de la oferta, tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. [Incluir este numeral cuando el Proponente estime conveniente nombrar un representante suplente:] El representante suplente del Consorcio es _____ [Indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la aceptación de la oferta, tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

   [Definir, si es del caso, los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente del Consorcio.]

7. El Señor[a] _____ [indicar el nombre del representante legal del Consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del Consorcio [Nombre del Consorcio].

8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: [Nombre del Consorcio, nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].

9. [Las Entidades y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]

10. El domicilio del Consorcio es:

    Dirección de correo _____
    Dirección electrónica _____
    Teléfono _____
    Telefax _____
    Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma del representante del Consorcio]

_____
[Nombre y firma del representante suplente del Consorcio]





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

**DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL**

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación. [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"
**Objeto:**
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

Los suscritos, [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1]y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

| Actividades y términos en la ejecución del Contrato [1] | Compromiso (%) [2] | Nombre del integrante a cargo de la actividad |
|---|---|---|
| [El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del Contrato.] | [Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar<br><br>[En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más miembros se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada miembro] | |
| | | |

[1] La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el contrato.
[2] El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100 %.

2. La Unión Temporal se denomina Unión Temporal _____.
3. El objeto de la Unión Temporal es _____.
4. La duración de la Unión Temporal es _____.
5. El representante de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la

aceptación de la oferta, tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. [Incluir este numeral cuando el Proponente estime conveniente nombrar un Representante Suplente:] El representante suplente de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la aceptación de la oferta, tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

   [Definir, si es el caso, los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la Unión Temporal.]

7. El señor [a] _____[indicar el nombre del representante legal de la Unión Temporal] acepta su nombramiento como representante legal de la Unión Temporal [nombre de la Unión Temporal]

8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: [nombre de la Unión Temporal, nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].

9. [Las Entidades y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]

10. El domicilio 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 20__.

[Nombre y firma del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____

[Nombre y firma del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____

[Nombre y firma del representante de la Unión Temporal]

_____

[Nombre y firma del representante de la suplente de la Unión Temporal]





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

**ANEXO N° 5**

**SOLICITUD CONVOCATORIA LIMITADA PARA MIPYMES**

Briceño, (Fecha)

Señores:
**MUNICIPIO DE BRICEÑO**

REFERENCIA: Solicitud de limitar a Mipyme el proceso de Selección abreviada por Subasta Inversa.

N° _____ cuyo objeto es: _____

_____(indicar nombre de la persona que está manifestando el interés) actuando_____ (indicar según corresponda: En nombre propio o en representación legal o como Apoderado) de _____ (nombre de la persona natural o jurídica, según corresponda), identificado como aparece junto a mi firma, manifiesto interés de limitar la convocatoria a _____. (Nacional, Departamental, Municipal según corresponda)
Por lo anterior, de conformidad con la Ley 590 de 2000, el Decreto 1074 de 2015 y demás normas complementarias, manifiesto mi condición de: (Marcar con una X el tamaño empresarial)

Micro Empresa ( )

Pequeña Empresa ( )

Mediana Empresa ( )

Para efectos de lo anterior, señalo a continuación mis datos personales (y los de la persona jurídica que represento si aplica), asimismo, me permito adjuntar los documentos jurídicos objeto de verificación para limitar el proceso a Mipyme, de conformidad con los documentos precontractuales, pliego de condiciones y con lo previsto en el artículo 12 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la ley 2069 de 2020 y reglamentado por el decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, así como lo dispuesto en los

articulos 2.2.1.2.4.2.1, 2.2.1.2.4.2.2, 2.2.1.2.4.2.3 y 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015.

Nombre de la persona interesada en limitar la convocatoria (persona natural o jurídica):

_____

Número de identificación (cédula de ciudadanía o NIT):

_____





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

Nombre del representante legal o apoderado (si lo tuviere):

_____

Número de identificación (cédula de ciudadanía):

_____

Dirección de notificaciones:

_____

Teléfono: _____
Fax: _____
Correo electrónico: _____

Cordialmente,

_____

**ANEXO 6.**
**ANEXO DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES**

Ciudad y fecha _____
Señores:
MUNICIPIO DE BRICEÑO
Carrera 10 Nro. 9-11
Briceño-Antioquia.

Referencia: Proceso de Contratación de Mínima Cuantía **MCXXXXXXX**

**REFERENCIA:** XXXXXXXXXXX_____ OBJETO: "_____" Señores Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, en mi condición de _____, según consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de _____, bajo la gravedad de juramento certifico que en los últimos dos (2) años a la fecha, SI __ NO __ he sido objeto de multas y/o sanciones por incumplimiento de mis obligaciones contractuales frente a entidades (En caso de multas y /o sanciones, deberá relacionar en relación con cada una de ellas, el monto de la multa o de la sanción, la fecha en que se impuso y el nombre de la entidad que la impuso). Dado en el Municipio de _____ a los ____ del mes_____ del 2026 _____

Nombre y firma del Representante Legal.





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638

**ANEXO 7.**

**PROPUESTA CONOMICA**

| ITEM | UNSPSC | ARTÍCULO | UNIDAD | CANTIDAD | VALOR UNITARIO (Sin IVA) | VALOR TOTAL (Sin IVA) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 12101500 | Retroexcavadora en llantas | Unidad | 1 | | $ - |
| 2 | 12101500 | Excavadora – oruga | UNIDAD | 1 | | $ |
| **SUBTOTAL** | | | | | | |
| **IVA** | | | | | | $ - |
| **TOTAL** | | | | | | $ - |

| | |
|---|---|
| **VALOR EN LETRAS** | |
| **FECHA DE ELABORACIÓN** | |
| **PROPONENTE** | |
| **NIT** | |
| **NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL** | |
| **FIRMA** | |





Dirección: Palacio Municipal Cra 10 # 9-11
Correo: planeacion@briceno-antioquia.gov.co
Teléfono: 310 2200638