## 3 SEXTA SECCIÓN: ANEXOS Y FORMATOS

### FORMATO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

Ciudad y Fecha, _____ de 202___.

Señor
**SECRETARIA DE GOBIERNO Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA.**
ALCALDÍA DE BARRANCAS
E. S. D.

**Ref.:** Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 20__, Objeto: _____.

Estimados señores:

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de [nombre del Proponente], presento Oferta para el Proceso de la referencia y hago las siguientes manifestaciones:

1. Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de LA ENTIDAD ESTATAL respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.

2. Que estoy autorizado para suscribir y presentar la Oferta en nombre del Proponente y estoy autorizado para suscribir el convenio si la oferta resulta aceptada.

3. Que la Oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas de la invitación respectiva.

4. Que los documentos que presento con la Oferta son ciertos y han sido expedidos por personas autorizadas para el efecto.

5. Que en caso de que se acepte mi oferta, suscribiré el convenio en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma contenido en los Documentos del Proceso.

6. Que en caso de sea aceptada mi oferta, me obligo a presentar la garantía de cumplimiento prevista en los Documentos del Proceso en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma allí contenido.

7. Que manifiesto que el Proponente está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.

8. Recibiré notificaciones en la siguiente dirección:

| | |
|---|---|
| Persona de contacto | [Nombre] |
| Dirección | |

| | |
|---|---|
| Teléfono fijo | |
| Celular | |
| e-mail | |

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre de quien firma
Identificación de quien firma
Nombre del proponente
NIT del proponente

## FORMATO 2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad y fecha_____ de 20___.

Señor
**SECRETARIA DE GOBIERNO Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA.**
**ALCALDIA DE BARRANCAS**
E. S. D.

**Ref.:** Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 20___, Objeto: _____.

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

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del MUNICIPIO DE BARRANCAS para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad, incompatibilidad ni conflicto de interés alguno para celebrar el convenio objeto del Proceso de Contratación de la referencia
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 de la referencia.
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación referido 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 del mes de _____ de 20__.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre de quien firma
Identificación de quien firma
Cargo: [Insertar información]
Nombre proponente
NIT proponente

## FORMATO 3. ACREDITACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES

**Proceso:** Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 20_____.

**Objeto:** _____.

**Proponente:** Nombre o razón social

Declaro que [nombre del proponente] cumplo con los requisitos habilitantes establecidos en la invitación a presentar oferta del Proceso de Contratación arriba referenciado y declaro que:

1. **Idoneidad y Capacidad Jurídica:**

Acredito tener capacidad jurídica para celebrar el convenio, así:

| ***Documento o requisito*** | ***Presenta*** |
|---|---|
| Carta de presentación de la oferta | Sí / No. |
| Documento de información del proponente plural | Sí / No. |
| Certificado de existencia y representación legal | Sí / No. |
| Documento de identificación del representante legal | Sí / No. |
| Estatutos | Sí / No. |
| Declaración de no estar incurso en inhabilidades, incompatibilidades, conflicto de intereses o prohibiciones para contratar | Sí / No. |
| Certificado de antecedentes Fiscales | Sí / No. |
| Certificado de antecedentes Disciplinarios | Sí / No. |
| Certificado de antecedentes judiciales | Sí / No. |
| Certificado de antecedentes policivos | Sí / No. |
| Declaración de no tener la condición de personas expuestas políticamente | Sí / No. |
| Compromiso anticorrupción | Sí / No. |
| Paz y salvo de Seguridad social y obligaciones parafiscales | Sí / No. |

2. **Condiciones de experiencia**

Acredito mi experiencia con base en la siguiente información:

| | |
|---|---|
| Número y fecha del convenio o contrato | |
| Contratante | |
| Contratista | |
| Participación de quien lo aporta | |
| Objeto | |
| Terminación | |
| Valor del contrato en | |

| | |
|---|---|
| SMMLV a la terminación | |
| Códigos UNSPSC que lo identifican | |

| | |
|---|---|
| Número y fecha del convenio o contrato | |
| Contratante | |
| Contratista | |
| Participación de quien lo aporta | |
| Objeto | |
| Terminación | |
| Valor del contrato en SMMLV a la terminación | |
| Códigos UNSPSC que lo identifican | |

**3. Condiciones de eficiencia**

Gastos de implementación de los proyectos en el año 2024 =
Gastos de funcionamiento de la ESAL en el año 2024

**Nota 1:** Por favor colocar los anteriores datos en pesos colombianos.

**Nota 2:** El proponente deberá aportar documento contable debidamente firmado por su representante legal y su revisor fiscal, en donde se certifiquen las cifras anteriores.

**4. Condiciones de eficacia**

Total Gastos de funcionamiento de la ESAL en el 2024 =
Total de contribuciones del sector privado en el 2024

**Nota 1:** Por favor colocar los anteriores datos en pesos colombianos.

**Nota 2:** El proponente deberá aportar documento contable debidamente firmado por su representante legal y su revisor fiscal, en donde se certifiquen las cifras anteriores.

**5. Condiciones de manejo del riesgo**

| Documento o requisito | Aporta |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Acepta la distribución del riesgo expuesta en la matriz de riesgos del estudio previo del proceso de selección, presenta garantía de seriedad de la oferta y se compromete a tomar una garantía de cumplimiento del convenio en caso de resultar adjudicatario. | Sí/No. |

**6. Capacidad Técnica:**

a) Director, administrador o Gerente

| | |
|---|---|
| **Nombre Completo** | |
| **Identificación** | |
| **Formación** | Sí/No Aporta certificación o constancia |
| **Carta de compromiso** | Sí/No Aporta |

b) Coordinador General

| | |
|---|---|
| **Nombre Completo** | |
| **Identificación** | |
| **Formación** | Sí/No Aporta certificación o constancia |
| **Carta de compromiso** | Sí/No Aporta |

c) Apoyo logístico

| | |
|---|---|
| **Nombre Completo** | |
| **Identificación** | |
| **Formación** | Sí/No Aporta certificación o constancia |
| **Carta de compromiso** | Sí/No Aporta |

**7. Estructura Organizacional:**

| ***Documento o requisito*** | ***Presenta*** |
|---|---|
| La ESAL tiene por lo menos un órgano de administración activo | Sí / No. |

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad de la ESAL o unión temporal o consorcio que represento.

_____
Firma Representante legal del Proponente
Nombre:
Documento De Identidad:
Proponente:
NIT proponente

## FORMATO 4. OFRECIMIENTO DE APORTE DE LA ESAL

**Proceso:**

**Objeto:**

[Nombre del representante legal], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que el valor total del aporte que se ofrece es por la suma de _____ ($_____) [**valor de la propuesta en letras y números**].

- Dado que **el aporte de la suma anterior es en dinero**, aporto _____ para demostrar que la ESAL que represento tiene la disponibilidad del mismo para efectos de la cooperación requerida; o,
- Dado que **el aporte de la suma anterior es en dinero y en especie**, aporto _____ para demostrar que la ESAL que represento tiene la disponibilidad del aporte en dinero para efectos de la cooperación requerida, y una carta de compromiso que se adjunta a este documento en donde especificamos como se hará el aporte en especie, y con qué documentos contables demostremos el gasto para efectos de obtener la certificación de verificación de la inversión por parte del supervisor; o,
- Dado que el **aporte de la suma anterior es en especie**, aporto _____ carta de compromiso que se adjunta a este documento en donde especificamos como se hará el aporte en especie, y con qué documentos contables demostremos el gasto para efectos de obtener la certificación de verificación de la inversión por parte del supervisor.

_____

Firma del Representante del Proponente
Nombre: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]
Proponente:
NIT proponente

## FORMATO 5. INFORMACIÓN DE CONSORCIO

Ciudad, _____ de 2025.

Señor
**SECRETARIA DE GOBIERNO Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA.**
**ALCALDIA DE BARRANCAS**
E. S. D.

**Ref.:** Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 20__.

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 el proceso de selección cuyo objeto es "_____"; y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.

2. El Consorcio está integrado por:

| NOMBRE o RAZÓN SOCIAL | NIT | % DE PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

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

3. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.

4. El representante 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 aceptación de la oferta, firmar el convenio y tomar todas las determinaciones que fueren neLA GUAJIRA ias respecto a la ejecución y liquidación del mismo con amplias y suficientes facultades.

5. La duración del Consorcio será igual al lapso comprendido entre el cierre de Proceso competitivo y la liquidación del convenio y hasta el tiempo de la garantía de cumplimiento.

6. La Forma de operación bajo la cual se ejecutará el contrato será la siguiente: _____

7. Declaro bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma de del presente escrito, que este documento de conformación de asociación no tiene adiciones ni modificaciones.

8. Se facturará los valores correspondientes a la ejecución del contrato a nombre del Consorcio, cuyo NIT es _____ o a nombre de cada uno de los integrantes.

9. La sede del Consorcio es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Telefax _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 2018.

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

(Nombre y firma del representante legal del consorcio)

## FORMATO 6. INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Ciudad, _____ de 2025.

Señor
**Secretaria De Gobierno Y Gestión Administrativa.**
**ALCALDÍA DE BARRANCAS**
E. S. D.

**Ref.:** Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 20__.

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 el proceso de selección cuyo objeto es "_____"; y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

2. La Unión Temporal está integrada por:

| | |
|---|---|
| Miembro 1 | |
| NIT | |
| % de Participación | |
| Términos y extensión de la participación (Compromisos en la ejecución del contrato) | |

| | |
|---|---|
| Miembro 2 | |
| NIT | |
| % de Participación | |
| Términos y extensión de la participación (Compromisos en la ejecución del contrato) | |

**Notas: a)** Discriminar los compromisos de los miembros en función de los ítems establecidos en el cuadro de cantidades de obra, para cada uno de los integrantes. **b)** El total de la columna de porcentaje de participación, es decir la suma de los porcentajes de participación de los miembros, debe ser igual al 100%.

3. 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 aceptación de la oferta, para firmar el convenio de colaboración y tomar todas las determinaciones que fueren neLA GUAJIRA ias respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.

4. La duración de la Unión Temporal será igual al lapso comprendido entre el cierre del proceso competitivo y la liquidación del convenio.

5. Declaro bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma de del presente escrito, que este documento de conformación de asociación no tiene adiciones ni modificaciones

6. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal se dividirá así _____.

7. Se facturará los valores correspondientes a la ejecución del contrato a nombre de la Unión Temporal, cuyo NIT es _____ o a nombre de cada uno de los integrantes.

8. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
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 con su número de identificación)

(Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal con su número de identificación)

**FORMATO 7. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE ENCONTRARSE A PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES PARAFISCALES**

Valledupar, LA GUAJIRA , _____ de 20___.

Señor
**Secretaria De Gobierno Y Gestión Administrativa.**
**ALCALDÍA DE BARRANCAS**
E. S. D.

**Ref.:** Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 2025.

_____, identificado como aparece al pie de mi firma, domiciliado en _____, actuando (en calidad de REVISOR FISCAL) de_____, con NIT _____, me sirvo DECLARAR BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que a la fecha de presentación de la oferta para participación en el proceso arriba referenciado, y durante los seis (6) meses anteriores, dicha ESAL se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes de sus empleados, correspondientes a riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar.

Adicionalmente declaro que esta sociedad se encuentra al día por concepto del pago de la nómina durante el mismo periodo.

A su vez, me sirvo certificar que la mencionada firma, es contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, y no tiene trabajadores que devenguen, individualmente considerados, más de diez salarios mínimos mensuales legales vigentes (10 SMMLV), por lo tanto, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y de las cotizaciones al régimen contributivo de salud. (SI APLICA)

Atentamente,

Nombre
C.C. No. _____ de _____
Tarjeta Profesional No. _____ (Si aplica)

Anexos: -Certificación de pago de autoliquidación de aportes correspondiente al mes anterior al cierre del proceso
-Copia de Tarjeta Profesional y Certificado de antecedentes disciplinarios de la Junta Central de Contadores. (Si aplica)

**FORMATO No. 9 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: _____

La presente invitación se elabora (13) de Abril de 2026, en el Municipio de Barrancas,la Guajira

Funcionario Responsable:

HECTOR SOLANO SALTAREN
**SECRETARIA DE GOBIERNO Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

Proyectó:
Fernando Gutiérrez
Asesor Externa en contratación