

FORMATOS Y ANEXOS

FORMATO 1.

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y ACEPTACIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Ciudad y fecha

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

E.S.D.

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN NUMERO _____ - OBJETO - _____ [_____ (INSERTAR INFORMACIÓN)]

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

Que conozco y acepto todos los Documentos del Proceso.

Que, de conformidad con los documentos de esta contratación, me comprometo a ejecutar el siguiente objeto:

Que estoy autorizado para suscribir y presentar la Oferta en nombre del Proponente y estoy autorizado para suscribir el contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.

Que la Oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del estudio previo y el pliego de condiciones que hace parte de este proceso.

Que la oferta económica y la oferta técnica están adjuntas a la presente comunicación y han sido elaboradas de acuerdo con los Documentos del Proceso y hacen parte integral de la Oferta.

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

Que la oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la Oferta, suscripción y ejecución del contrato y que en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.

Que en caso de resultar adjudicatario, suscribiré el contrato en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma contenido en los Documentos del Proceso, y ejecutaré el contrato en el plazo establecido por la Entidad para ello.

Que en caso de resultar adjudicatario, 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.

Que en caso de resultar adjudicatario me comprometo a que a la terminación dentro de la vigencia del Contrato, y que cumpliré con la totalidad del alcance y los requerimientos y especificaciones técnicas de que trata el estudio previo y el pliego de condiciones y adendas, documentos que forman parte de este proceso.

Manifiesto estar a paz y salvo con las obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.

Manifiesto que en mi condición de proponte Nacional__, Extranjero__, la propuesta involucra bienes y servicios, así ___% nacionales y ___% no nacionales.

Adjunto la garantía de seriedad de la Oferta la cual cumple con lo establecido en los Documentos del Proceso.

Manifiesto bajo gravedad de juramento, que no me encuentro (ni la firma que represento) incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad o prohibiciones previstas en la Constitución Política o en la Ley, especialmente en el artículo 8º. de la Ley 80 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes, que impidan la participación del proponente en el presente proceso contractual y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.

Que en todas las actuaciones derivados de lo regulado en el proceso contractual, obrare con la transparencia y buena fe que la Constitución política y las leyes exigen.

Que, los datos para ser contactado son los suministrados en este mismo formato, información que en todo su contenido es cierta.

Que autorizo al Municipio de San Gil, para que remita a mi correo electrónico, las diferentes observaciones, solicitudes de subsanabilidad y demás requerimientos que sean menester, frente a lo cual manifiesto que es exclusiva mi responsabilidad para revisar. Las bandejas de entrada y las demás fuentes de ingreso como las relacionadas con correos no deseados o Spam.

Que certifico en mi calidad de persona natural proponente o en caso de representar a una persona jurídica, que nos encontramos en capacidad de cumplir con todas las especificaciones técnicas señaladas en el pliego de condiciones y sus adendas.

ACEPTACIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

En mi calidad de proponente/ o representante legal del proponente/ o representante del Consorcio o Unión temporal (según corresponda), bajo la gravedad del juramento y conforme lo exigido en el pliego de condiciones y el Anexo Especificaciones Técnicas - Anexo 1 del pliego de condiciones, certifico que:

- a) Que el proponente que represento, conoce y acepta el contenido del Anexo Especificaciones Técnicas del pliego de condiciones, así como el de cada una de las Adendas que lo hayan modificado en el transcurso del proceso;
- b) Que la propuesta que presento contempla la totalidad de los requisitos técnicos establecidos en el Anexo Especificaciones Técnicas es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
- c) En caso de que sea aceptada la presente propuesta, nos comprometemos a firmar el contrato de compraventa correspondiente con la totalidad de las condiciones establecidas en el Anexo Especificaciones Técnicas y en los mismos términos establecidos en el pliego de condiciones.
- d) Que nuestra oferta cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en el pliego de condiciones y en la ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

e) Que nos comprometemos a proveer a EL MUNICIPIO, en caso de resultar adjudicatario del presente proceso, los bienes y demás requisitos técnicos mínimos ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellas solicitados por el pliego de condiciones con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en el Anexo Especificaciones Técnicas.

f) Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer las características de los bienes descritos en el Anexo Especificaciones Técnicas y sus requisitos técnicos mínimos y asumimos la responsabilidad derivada de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar esta propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

g) En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información, para lo cual aceptamos que el presente documento es parte integral del contrato a celebrar.

Atentamente,

Firma

Nombre o razón social del Proponente-----

NIT

Nombre del Representante Legal y/o representante

C.C. N° -----de-----

Dirección: -----

Ciudad:

Teléfono:

Celular:

Email -----

[Firma del Proponente o de su representante legal]

FORMATO 2.

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

E.S.D.

El (los) suscrito (s) a saber: _____, (nombre del representante legal de la entidad proponente) identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en calidad representante legal, quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso dentro del PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA No. _____ teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Que es interés y expresa voluntad del proponente apoyar la acción del MUNICIPIO DE SAN GIL - Santander, para fortalecer la transparencia en las modalidades de selección, mediante el cual se escoge al contratista, y la responsabilidad de rendir cuentas.

Que es mi interés en calidad de proponente participar en el presente proceso de contratación precitado, así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidades e incompatibilidad previstas en los artículos 8º, 9º y 10º de la Ley 80 de 1993, en especial en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen, en cuanto sean pertinentes.

Por lo anterior se presume la manifestación de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades con la sola presentación de la propuesta.

La presente certificación se expide_____ a los _____ (____), días del mes de _____, del año 202__, para efectos del PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA No. _____, y para los fines de la celebración del contrato si a este hay lugar.

El proponente,

Firma

Nombre o razón social del Proponente_____

NIT

Nombre del Representante Legal y/o representante

C.C. N° _____de_____

Dirección: _____

Ciudad:

Teléfono:

Celular:

Email

FORMATO 3
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

E.S.D.

REFERENCIA:SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA IVERSA . No. xxxxxxxxxxxx

OBJETO CONTRACTUAL:

Los suscritos, (nombre del Representante Legal) (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social de integrante) y _____ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO para acceder a la presente selección abreviada de la referencia, cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

La duración de este consorcio será igual al término de ejecución y un año más a la liquidación del contrato.

El consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%)
--------	-------------------

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

La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria e ilimitada

Los miembros del consorcio no podrán ceder a ningún integrante, ni a terceros la participación en el consorcio, sin autorización previa y escrita del Municipio.

El representante del Consorcio es (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. , de , quien está expresamente para representarnos legalmente, para firmar y presentar la propuesta, actuar en todas las actuaciones que se causen con ocasión del Proceso de Selección Abreviada por Subasta Inversa No. SDS-SASI-002-2018, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.

La sede del Consorcio es:

Dirección:

Teléfono

Telefax

Cuidad

En constancia, se firma a los _____ días del mes de _____ 2021

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

FORMATO 4

DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIONES TEMPORALES

Señores

Municipio de San Gil

E.S.D.

REFERENCIA: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA No. xxxxxxxxxxxxx

OBJETO CONTRACTUAL:

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 integrantes) _____ (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para acceder a la selección abreviada de por subasta inversa de la referencia, cuyo objeto :-----, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y un año más a la liquidación del contrato.

La Unión Temporal está integrada por:

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

* Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes

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

La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.

Los miembros de la unión temporal no podrán ceder a ningún integrante, ni a terceros la participación, sin autorización previa y escrita del Municipio.

El representante de la Unión Temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente para representarnos legalmente, para firmar y presentar la propuesta, actuar en todas las actuaciones que se causen con ocasión de la selección abreviada por subasta inversa SDS-SASI-xxx–2018, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.

La sede de la Unión Temporal es:

Dirección _____ Teléfono _____ Telefax _____ Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de _____. (Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

(Nombre y firma del Representante Legal De la Unión Temporal)

FORMATO 5.

ACREDITACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

E.S.D.

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso) acredita que la persona jurídica _____, identificada con NIT _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección.

La presente certificación se expide en _____ a los _____ (____), días del mes de _____, del año 202__, para efectos del PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA NO. _____, y para los fines de la celebración del contrato si a este hay lugar.

Se firma según el caso por

Nombre del revisor fiscal_____

Firma del Revisor fiscal_____

C.C. N° _____

Tarjeta N° _____

Nombre del Represente Legal_____

Firma del Represente Legal_____

C.C. N° _____

[En caso que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, debe también bajo la gravedad de juramento indicar esta circunstancia en el presente anexo.]

NOTA 1: Para el caso de las modalidades de asociación, este deberá ser presentado por cada integrante.

NOTA 2: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto, en el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1670 de 2007.

NOTA 3: 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.

FORMATO 6.

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

E.S.D.

REFERENCIA: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA. No. xxxxxxxxxxxxxxxx

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

Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

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.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

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.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información] Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información] Dirección: [Insertar información]

Correo electrónico: [Insertar información] Teléfono - Celular: [Insertar información]

FORMATO 7.

CERTIFICACIÓN SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

E.S.D.

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso) acredita que la persona jurídica _____, identificada con NIT _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 5 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que se encuentra a paz y salvo (seleccionar si es en el pago de multas por sanciones administrativas por elusión o evasión de las obligaciones para con el sistema general de seguridad social en salud y pensiones o que no ha sido multado por sanciones administrativas por elusión o evasión de las obligaciones para con el sistema general de seguridad social en salud y pensiones).

La presente certificación se expide en _____a los _____ (____), días del mes de _____, del año 202__, para efectos del PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA NO. _____, y para los fines de la celebración del contrato si a este hay lugar.

Se firma según el caso por

Nombre del revisor fiscal_____

Firma del Revisor fiscal_____

C.C. N° _____

Tarjeta N° _____

Nombre del Represente Legal_____

Firma del Represente Legal_____

C.C. N° _____

[En caso que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, debe también bajo la gravedad de juramento indicar esta circunstancia en el presente anexo.]

NOTA 1: Para el caso de las modalidades de asociación, este deberá ser presentado por cada integrante.

FORMATO N°8

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Ciudad y fecha

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

Los suscritos: _____, identificado con cédula de ciudadanía No..... de....., domiciliado en....., actuando en mi propio nombre (o en representación de.....) que en adelante se denominará el PROPONENTE, y los funcionarios abajo firmantes, debidamente identificados, que en adelante se denominaran LA ENTIDAD, manifestamos la voluntad de asumir el presente COMPROMISO DE TRANSPARENCIA teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

SEXTO: Entidad. Me comprometo a guardar cautela y reserva absoluta en lo que corresponde a la información y trámite del proceso, incluido el periodo de ejecución.

SEPTIMO: Entidad. Me comprometo a ser objetivo, y a tratar con igualdad a todos los proponentes.

OCTAVO: Entidad. Me comprometo a responder y a publicar las respuestas a las observaciones realizadas por todos los participantes.

NOVENO: Entidad. Me comprometo a rechazar y a denunciar cualquier dádiva u ofrecimiento hecho directa o indirectamente por algún participante o persona interesada en el proceso contractual.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestros compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, se suscribe en la ciudad de _____ el día_____ del mes de_____ de 2025

EL PROPONENTE,

LA ENTIDAD,

Firma

Nombre

C.C No.

Firma

Nombre

C.C. No.

FORMATO N° 9

ACUERDO DE PROBIDAD

Ante la opinión pública local, departamental, nacional e internacional y ante la ciudadanía del Municipio de San Gil, Departamento de Santander, los representantes legales de las empresas proponentes en este proceso de Selección, el Gobierno Municipal de San Gil, en cabeza del Señor Alcalde, dando cumplimiento al Decreto 0126 de Julio 8 de 2009, todos actuando en nombre propio y en representación de todos los funcionarios y contratistas que directa, indirecta, formal o accidentalmente participan en este proceso de selección, hemos acordado suscribir el presente PACTO DE PROBIDAD, por medio del cual se adquieren los siguientes compromisos, en todo de acuerdo con las leyes colombianas:

Por parte de los proponentes participantes en este Proceso de Selección:

Cumplir estrictamente, en su letra y en su espíritu, las leyes colombianas sobre contratación pública.

No ofrecer sobornos, dádivas, recompensas o gratificaciones con el fin de incidir en las decisiones que involucra este Proceso de Selección.

Denunciar de manera inmediata, ante el Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, cualquier ofrecimiento o solicitud de pagos, favores, dádivas, prerrogativas, recompensas o gratificaciones hecho desde o hacia funcionarios públicos o empresas proponentes firmantes del código ético del empresario en negocios con el Estado, durante el proceso de Selección de ejecución del proyecto, que puedan ser interpretadas como efectuadas con la intención de inducir alguna decisión.

Prestar especial atención a la estructura de la invitación de la propuesta, para cubrir costos reales.

Solicitar u ofrecer cualquier información requerida solamente mediante los procedimientos previstos en la invitación.

Comprometerse a no hacer arreglos previos con otros proponentes interesados en participar en la presente selección para tratar de direccionar los resultados de la misma.

Declarar públicamente que conocen y aceptan las condiciones establecidas en los términos de referencia y las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre de la Selección, en términos de su transparencia y equidad. En este marco, se comprometen a no utilizar, en la etapa de evaluación de las propuestas, argumentos diferentes a los allí establecidos para efectos de buscar la descalificación de sus competidores.

No incurrir en falsedad en los documentos exigidos para cumplir con los requisitos de la invitación.

Igualmente, los proponentes aceptan que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar el espíritu de la ley y los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas dentro del proceso.

Por parte de empresa, consorcio o unión temporal adjudicatarias de este Proceso de Selección:

1. Suscribir, con base en el Código Ético del Empresario en Negocios con el Estado, entre sus empleados, proveedores y subcontratistas un compromiso ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la ejecución del Contrato.
2. En caso de presentarse alguna queja o denuncia sobre la ocurrencia de un acto de corrupción durante el proceso de selección o con cargo al contrato derivado de la Selección en cuestión, la empresa, consorcio o unión temporal dará a conocer públicamente, y al programa Probidad, en cabeza de la Cámara de Comercio de San Gil, la totalidad de pagos hechos hasta la fecha a terceros.
3. No ofrecer trabajo en la(s) empresa(s) adjudicataria (s), ni en la(s) empresa(s) subordinadas de la(s) misma(s), a ningún funcionario público o contratista involucrado con el proceso licitatorio ni a sus familiares cercanos, a partir de la legalización del contrato, durante su periodo de ejecución, ni durante el año siguiente a la finalización del mismo.
4. No ofrecer ni financiar fiestas, recepciones u homenajes a funcionarios públicos durante las diferentes etapas de ejecución del contrato.

Para constancia se firma en San Gil, el XX de XX de 202X.

Por el Municipio de San Gil:

Ordenador del Gasto. _____

Por los Proponentes: _____

FORMATO N° 10 FORMATO MULTAS Y SANCIONES

Ref.: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA N° _____

OBJETO: _____
_____.

No.	CONTRATO	RESOLUCION MULTA	FECHA EJECUTORIADA LA MULTA	RESOLUCION SANCIÓN	FECHA EJECUTORIADA LA SANCIÓN

Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía _____ y representante legal de _____, declaro bajo gravedad de juramento que: ni la firma que represento, ni sus representantes legales, ni sus socios y/o accionistas, han sido objeto de multas y/o sanciones a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos CINCO (5) años.

Firma del Proponente

Nombre: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

FORMATO Nº 11. CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE RECURSOS ILICITOS

Ciudad y fecha

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

REFERENCIA: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Yo, _____, identificado(a) con el documento de identidad No. _____ expedido en _____, obrando en nombre propio de manera voluntaria o en mi calidad de persona natural o representante legal de la persona jurídica y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente aclaración de fuentes de fondos a, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la LEY 1474 DE 2011 “Estatuto Anticorrupción” y demás normas legales concordantes para la adquisición de bienes del Estado.

- 1. Declaro que los recursos que entrego provienen de actividades lícitas, de conformidad con la normatividad Colombiana.
- 2. Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo adiciones; ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionas con las mismas.
- 3. Autorizo a resolver cualquier acuerdo, negocio o contrato celebrado, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestros compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, se suscribe en la ciudad de _____ el día _____ del mes de _____ de 2025

EL PROPONENTE,

Firma

Nombre

C.C No.

[El siguiente Formato deberá ser diligenciado por los Proponentes en el Proceso de Contratación, manifestando el conocimiento y cumplimiento de las condiciones de formación académica y experiencia del personal requerido para el futuro Contrato de Interventoría.]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la Entidad]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o por grupos] Lote: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores,

Yo, [nombre del representante legal del Proponente] actuando en calidad de representante legal de [Nombre del Proponente] o [Nombre del Proponente – persona natural]”, de acuerdo con el Pliego de Condiciones y el “Anexo 1 – Anexo Técnico” y sus Adendas del PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA de la referencia, manifiesto que:

1. Aceptamos y cumplimos las condiciones de formación académica y experiencia de los perfiles del personal integrante del personal de trabajo en su totalidad que es detallado en los documentos que hacen parte del Proceso de Contratación, particularmente el Personal Clave Evaluable.
2. De resultar adjudicatarios del Proceso de Contratación contamos y pondremos a disposición de la Entidad para verificación los documentos de los profesionales propuestos para cada uno de los perfiles exigidos como personal requerido, especialmente, el establecido como Personal Clave Evaluable según determine la Entidad para su verificación, en las condiciones señaladas en el Pliego de Condiciones.

Cordialmente,

Nombre del Proponente_____

Nombre del representante legal _____

Cedula de Ciudadanía _____ de _____

Dirección _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

[Firma del Proponente o de su representante lega

Ciudad y fecha

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

REFERENCIA: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

PROPONENTE:_____

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

No. DE CONTRATOS	RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	CONTRATO No.	NUMERO DEL CONTRATO EN EL CONSECUTIVO DEL RUP	FORMA DE EJECUCION	%	PLAZO DE EJECUCION	FECHA CONTRACTUAL			VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDOS SUS ADICIONALES Y EL IVA	VALOR TOTAL DEL CONTRATO SEGÚN PARTICIPACION
				I, C, UT			INICIACION (DD-MM-AA)	TERMINACION (DD-MM-AA)	FECHA DE LIQUIDACION		
1											
2											

NOTA: I. Individual, C. consorcio, UT. Unión temporal

PROPONENTE: _____

C.C.

ANEXO INFORMATIVO

Señor OFERENTE, el Municipio de San Gil, lo invita a utilizar el Servicio Público del Empleo para la vinculación de personal de mano de obra calificada que requiera.

EL objetivo delSERVICIO PÚBLICO DEL EMPLEO es lograr que los buscadores de empleo puedan encontrar un trabajo conforme a su perfil, y a su vez los empleadores encuentren personal apropiado a las necesidades de sus empresas.

Las agencias y centros de empleo de IMEBU, Cajasan, Comfenalco y SENA , operan el servicio público del empleo en el Municipio de San Gil, prestan un servicio gratuito, supervisado por el Gobierno Nacional, con estándares de calidad en el proceso de intermediación laboral, realizando un proceso de pre-selección de personal para su empresa previamente evaluados y calificados por personal profesional especializado (Psicólogos o Trabajadores Sociales) donde enfocarán sus virtudes y deficiencias, para así ofrecerle herramientas suficientes que fortalezcan sus competencias y mejore la productividad. Con esta pre-selección de personal su empresa podrá elegir el mejor perfil para contratar.

En tal sentido, el MUNICIPIO DE SAN GIL lo invita a conocer y utilizar los servicios gratuitos que ofrecen las agencias y centros de empleo para seleccionar el personal.

Empleadores:

- Registro de empleadores y vacantes
- Orientación a empleadores
- Análisis, preselección y remisión de candidatos a los empleadores.
- Acompañamiento en el proceso

Adicionalmente las agencias le asesorarán en los beneficios e incentivos tributarios por contratar personas: Menores de 28 años de edad, Personas en situación de desplazamiento, en proceso de reintegración o en condición de discapacidad, Mujeres mayores de 40 años de edad que no hayan tenido un contrato de trabajo en los 12 meses anteriores a su vinculación, Empleados que devenguen menos de 1,5 salarios mínimos (menos de \$850.050 en 2012) y que aparezcan por primera vez cotizando a la seguridad social a través de la PILA, Madres cabeza de familia que estén en los niveles 1 y 2 del Sisbén, Mujeres víctimas de violencia “comprobada”, Personal joven entre los 18 y 28 años.

FORMATOS 14 - FACTORES DE DESEMPATE

FORMATO 14 A — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

[El presente Formato lo diligenciará toda persona (proponente, socia o trabajador) que al momento de presentar su oferta contenga datos sensibles, para que la Entidad Estatal contratante garantice el tratamiento adecuado a estos datos]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la Entidad]

[Ciudad]

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 “Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales” y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por [Incluir el nombre de la Entidad] de lo siguiente:

La [Incluir el nombre de la Entidad Estatal] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

Finalidad	Autoriza	
	SÍ	NO
Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.

Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular

Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.

Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.

Solicitar prueba de la autorización otorgada.

Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.

Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.

Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por [Incluir nombre de la Entidad] para la atención al público, la línea de atención nacional [incluir número de atención de la Entidad], el correo electrónico [incluir el correo electrónico] y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en [incluir página web de la Entidad], disponibles de [lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 p.m].

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a [Incluir nombre de la Entidad] para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en [Incluir el link en donde se encuentra la Política de Tratamiento de Datos Personales] y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

Firma: [Incluir firma del titular]

Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]

Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

FORMATO 14 B – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y mujeres víctima de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación

se ajustará el formato en lo pertinente. La información vertida en este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del 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 el NIT [Incluir el NIT], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

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]

[Tratándose de proponentes plurales, este formato lo presentará el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general habilitante]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el 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 el NIT _____], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

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

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

FORMATO 14 D – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA
(EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del proponente plural en el cual certifica la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de los integrantes del proponente plural	Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del proponente plural
--	---

--	--

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

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

FORMATO 14 D – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

(TRABAJADOR)

[Este formato lo diligencia el trabajador vinculado en la planta de personal del proponente que presenta la oferta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona jurídica o persona natural], [identificada con NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

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

[Nombre y firma del trabajador vinculado a la persona natural o jurídica]

FORMATO 14 E – VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

[La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y por tanto no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] 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 el NIT -----], certifico bajo la gravedad de juramento que:

El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponden a [Diligenciar el número de trabajadores vinculados a la nómina]

En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas]

Nombre completo	Número de identificación
-----------------	--------------------------

--	--

Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de selección. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

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

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

FORMATO 14 F– PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT -----], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en -----, a los ---- días del mes de ---- de 20--.

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 14 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica del proponente plural en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

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

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 14 F – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, del integrante del proponente plural (persona jurídica) en el que mayoritariamente participen madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Este formato lo podrá presentar el integrante o los integrantes que, cumpliendo la condición anterior, tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general acreditada en la oferta.

En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del 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 el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica del proponente plural está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

En el siguiente cuadro señalo las madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), numeral 7, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

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

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 14 G – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda,] identificados con [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), literal 10, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

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

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

FORMATO 14 H – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT -----], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

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

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

----- -- -----

[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

FORMATO 15 – SOLICITUD LIMITACIÓN A MYPIMES COLOMBIANAS

San Gil, xxxxxx de 202x

Señores

MUNICIPIO DE SAN GIL

San Gil

REFERENCIA: Proceso No. xxxxxxxxxxxxxx Objeto xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

El suscrito XXXXXXXXXXXX (nombre del interesado) de acuerdo con el Pliego de Condiciones, declaro que reúno la condición de Mipyme de conformidad con las exigencias legales, pertenezco a la jurisdicción XXXXXXXXXXX y solicito limitar el proceso de la referencia a Mipymes nacionales domiciliadas en el XXXXXXXXXXXX.

mis datos personales y de contacto son:

Nombre del Interesado -----

Nombre del Representante Legal -----

C. C. No. _____ De _____

Matrícula Profesional No. _____

No. del NIT de la persona Jurídica _____

Dirección física de correo _____

Correo electrónico _____

Telefax _____

Ciudad _____

Mi participación es a titulo de : (Persona Natural, Persona Jurídica, Proponente plural)

Atentamente,

(Firma en ORIGINAL del interesado o su Representante Legal)

C.C. _____

(Firma en ORIGINAL del Contador o Revisor fiscal (cuando aplique))

C.C. _____

FORMATO 16. PROPUESTA ECONOMICA

Ciudad y fecha

SEÑORES

MUNICIPIO DE SAN GIL

E.S.D.

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° XXXX

OBJETO: “XXXXXX”

Me permito presentar propuesta económica y de especificaciones técnicas de acuerdo a lo contenido en el Estudio Previo y el Pliego de Condiciones, que hacen parte integral del presente proceso, respecto de lo cual me comprometo a cumplir con lo siguiente:

Mi oferta es por valor de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Valor que incluye todos los gastos y costos en los que pueda incurrir.

Los precios unitarios que oferto son los siguientes:

ITEMS	DESCRIPCION	UNID	CANT	VALOR UNIT INCLUIDO IVA	VALOR UNIT
1	PC SFF 24GB DDR5 1TB WIN11 MONITOR 21.5 - PROCESADOR DE ÚLTIMA GENERACIÓN igual o superior a (10 NÚCLEOS, 16 HILOS, HASTA 4,9 GHZ) - MEMORIA RAM: 24GB DDR5 (HASTA 64 GB DE MEMORIA DDR5-5200MHZ, EXPANDIBLE A TRAVÉS DE DOS RANURAS SODIMM) - ALMACENAMIENTO: 1TB SSD PCIE NVME M.2, CONFIGURABLE HASTA 2 TB - GRAFICOS: INTEL UHD GRAPHICS - SISTEMA OPERATIVO : WINDOWS 11 PRO 64, CONFIGURABLE - TAMAÑO DE LA PANTALLA 21 - RESOLUCIÓN DE PANTALLA 1920X1080 - EFICIENCIA SILENCIOSA: CUENTA CON CERTIFICACIÓN TÜV ULTRA LOW NOISE Y UN MOTOR DE ENFRIAMIENTO INTELIGENTE (ICE) PARA MANTENER EL RENDIMIENTO Y MINIMIZAR EL RUIDO EN EL ESPACIO DE TRABAJO. - SEGURIDAD AVANZADA: INCORPORA MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE HARDWARE Y SOFTWARE, QUE INCLUYEN UN MÓDULO DE PLATAFORMA SEGURA Y PROTECCIÓN USB A NIVEL DE BIOS. - OPCIONES DE EXPANSIÓN: LA MEMORIA RAM ES EXPANDIBLE HASTA 64 GB, LO QUE PERMITE ADAPTAR EL EQUIPO A NECESIDADES FUTURAS. INCLUYE PC, CABLE CORRIENTE, MANUALES, MONITOR	UNID	19		
2	IMPRESORAS LÁSER - CONECTIVIDAD, ESTÁNDAR: DISPOSITIVO USB DE ALTA VELOCIDAD (COMPATIBLE CON ESPECIFICACIONES DE USB 2.0); ETHERNET DE 10/100 MBPS; INALÁMBRICO 802.11B/G/N, DOBLE BANDA DE 2,4 GHZ/5 GHZ; BLE - CAPACIDADES DE RED: ETHERNET DE 10/100 MBPS; INALÁMBRICO 802.11B/G/N, DOBLE BANDA DE 2,4 GHZ/5 GHZ. - CAPACIDAD INALÁMBRICA: SÍ - PROTOCOLOS DE RED, ADMITIDOS: TCP/IP: IPV4; IPV6; MODO IP DIRECT; LPD; SLP; BONJOUR; WS-DISCOVERY; BOOTP/ DHCP/ AUTOIP; WINS; SNMP V 1/2/3; Y HTTP/HTTPS - CAPACIDAD DE SALIDA: HASTA 150 HOJAS - CAPACIDAD DE SALIDA MÁXIMA (HOJAS): HASTA 150 HOJAS - ENTRADA DE MANEJO DE PAPEL, ESTÁNDAR: 1 BANDEJA PRINCIPAL; 250 HOJAS O 10 SOBRES - CAPACIDAD DE ENTRADA: HASTA 250 HOJAS - TECNOLOGÍA: LASER - NÚMERO DE CARTUCHOS DE IMPRESIÓN: 1 (NEGRO) - VELOCIDAD DE IMPRESIÓN : NEGRO (NORMAL, A4): HASTA 33 PPM; NEGRO (NORMAL, CARTA): HASTA 35 PPM; NEGRO (A DOS CARAS, A4): HASTA 20 IPM; NEGRO (A DOS CARAS, CARTA): HASTA 21 IPM - PESO 7,5 KG - PANEL DE CONTROL: 4 BOTONES (ENCENDIDO, CONEXIÓN INALÁMBRICA, INFORMACIÓN, CANCELAR/REANUDAR); 3 INDICADORES LED (PAPEL, ATENCIÓN, TÓNER). - VELOCIDAD DEL PROCESADOR: 800 MHZ - GARANTÍA LIMITADA DE UN AÑO	UNID	13		

3	ESCÁNER VERTICAL DÚPLEX A COLOR DE UNA PASADA - CAPACIDAD: 100 PÁGINAS - VELOCIDAD ESCÁN: MÁS DE 40 PPM - ORIENTACIÓN ESCÁN: VERTICAL - TAMAÑOS DE DOCUMENTOS: MÁX. 21,6 CM X 609,6 CM (8,5" X 240") MÍN. 5,1 CM X 5,1CM (2"X2") - ESCÁNER A COLOR - RESOLUCIÓN 600 X 1200 DPI - CONTENIDO: ESCÁNER DE DOCUMENTOS. CABLE DE ALTA VELOCIDAD. ADAPTADOR DE CORRIENTE, GUÍA DE INICIO - 1 AÑO DE GARANTÍA	UNID	9		
4	ESCÁNER DE IMÁGENES EN COLOR, DE CAMA PLANA Y ADF - ALIMENTADOR DE PAPEL: CAPACIDAD DEL ALIMENTADOR: HASTA 100 HOJAS (80G/M2) TAMAÑO MÁXIMO DEL DOCUMENTO: ADF: 21,6 CM X 101,6 CM CAMA PLANA: 21,5 CM X 29,7 CM - INTERFAZ USB 2.0 - SISTEMAS DE OPERACIÓN WINDOWS® 8 WINDOWS® 7 WINDOWS VISTA® WINDOWS XP WINDOWS XP PROFESSIONAL X64 EDITION MAC OS® X 10.5 X, 10.6.X, 10.7.X, 10.8.X - FORMATOS DE SALIDA: BMP JPEG TIFF DE UNA PÁGINA MICROSOFT EXCEL MICROSOFT WORD TIFF DE PÁGINAS MÚLTIPLES PDF PDF CON BÚSQUEDA DE TEXTO PNG RTF - VELOCIDAD ESCÁN MÁS DE 40 PPM - ORIENTACIÓN ESCÁN CAMA PLANA - ADF (ALIMENTADOR AUTOMÁTICO DE DOCUMENTOS) SI - ENERGÍA: REQUISITOS ELÉCTRICOS: 100-240 V (INTERNACIONAL), 50-60 CONSUMO: – EN OPERACIÓN: 45 W – MODO DE ESPERA: 12 W – MODO SUSPENDIDO: 1.6 W - AMBIENTE: TEMPERATURA OPERATIVA 5 A 35 °C, HUMEDAD OPERATIVA 10 % A 80 % - DIMENSIONES: ANCHO: 49.2 CM X PROFUNDIDAD: 36 CM X ALTO: 21.7 CM - PESO: PESO: 9,8 KG - CONTENIDO: ESCÁNER, GUÍA DE INSTALACIÓN, CABLE USB, CABLE DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA, ADAPTADOR DE CA, CD ROM CON SOFTWARE - 1 AÑO DE GARANTÍA	UNID	5		
5	DISCO DURO EXTERNO 2 TB - CAPACIDAD 2TB. - INTERFAZ USB 3.2 GEN 1 - DIMENSIONES 124 MM DE PROFUNDIDAD.	UNID	5		
6	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL 4 EN 1 - TECNOLOGÍA DE LA IMPRESIÓN INYECCIÓN DE TINTA - TIPO DE IMPRESORA IMPRESORA MULTIFUNCIONAL - FUNCIONES IMPRESORA, COPIADORA, ESCANER - CONSUMO ELÉCTRICO 12 W (EN MODO OPERACIÓN) - DIMENSIONES 37,5 CM X 34,7 CM X 23,7 CM SI - PESO 5.2 KG - COLOR NEGRO - MÉTODO DE IMPRESIÓN DOBLE FAZ SI - VELOCIDAD MÁXIMA DE IMPRESIÓN EN BLANCO Y NEGRO VELOCIDAD DE IMPRESIÓN MÁXIMA! NEGRO 33 PPM - CONECTIVIDAD INALÁMBRICO,USB 3.0 - COMPATIBILIDAD WINDOWS/MAC - CONECTIVIDAD INALÁMBRICA BLUETOOTH,WI-FI,USB - DISPLAY_DISPLAYTYPE PANTALLA LCD 1,44" A COLOR - RESOLUCIÓN MÁXIMA DE IMPRESIÓN RESOLUCIÓN MÁXIMA DE IMPRESIÓN: HASTA 4.800 DPI X 1.200 DPI DE RESOLUCIÓN OPTIMIZADA EN VARIOS TIPOS DE PAPEL	UNID	2		

7	IMPRESORAS LÁSER - CONECTIVIDAD, ESTÁNDAR 1 USB 2.0 DE ALTA VELOCIDAD (DISPOSITIVO); CONEXIÓN INALÁMBRICA 802.11B/G/N 2.4GHZ - CAPACIDAD INALÁMBRICA SÍ - CAPACIDAD DE IMPRESIÓN MÓVIL APPLE AIRPRINT™; CON CERTIFICACIÓN MOPRIA™; IMPRESIÓN WI-FI DIRECT® - PROTOCOLOS DE RED, ADMITIDOS TCP/IP: IPV4; IPV6; MODO IP DIRECT; LPD; SLP; BONJOUR; WS-DISCOVERY; BOOTP/DHCP/AUTOIP; SNMP V 1/2/3; HTTP/HTTPS; TRANSFERENCIA WS; FQDN; DNS - CAPACIDAD DE SALIDA HASTA 100 HOJAS - CAPACIDAD DE ENTRADA HASTA 150 HOJAS - MONITOR LED - TECNOLOGÍA LASER - NÚMERO DE CARTUCHOS DE IMPRESIÓN 1 (NEGRO) - VELOCIDAD DE IMPRESIÓN EN NEGRO (NORMAL, CARTA) HASTA 21 PPM - VELOCIDAD DE IMPRESIÓN EN NEGRO (NORMAL, A4) HASTA 20 PPM - CONTENIDO DE LA CAJA IMPRESORA; CARTUCHO DE TÓNER NEGRO; CABLE DE ALIMENTACIÓN; PÓSTER DE INSTALACIÓN; GUÍA DE REFEREN	UNID	4		
8	COMPUTADOR PORTÁTIL 15" PULGADAS PROCESADOR DE ÚLTIMA GENERACIÓN - RAM 16GB - DISCO SSD 512GB - MODELO DEL PROCESADOR DE ÚLTIMA GENERACIÓN - VELOCIDAD DEL PROCESADOR HASTA 5,0 GHZ CON TECNOLOGÍA TURBO BOOST, 12 MB DE CACHÉ L3, 10 NÚCLEOS Y 12 SUBPROCESOS - SISTEMA OPERATIVO WINDOWS 11 - CAPACIDAD DE DISCO ESTADO SOLIDO SSD 512 GB - ESTADO SOLIDO SSD 512 GB 10 NÚCLEOS - MEMORIA RAM 16 GB - TAMAÑO PANTALLA 15 PULGADAS - DURACION DE LA BATERIA 8 HORAS APROXIMADAS - PESO 1.59 KILOGRAMOS - FUENTES DE ALIMENTACION DE ENERGIA BATERÍA RECARGABLE INTERNA - TIPOS DE PUERTOS ENTRADAS Y SALIDAS PUERTO HDMI PUERTO USB PUERTO USB TIPO C SALIDA DE AUDÍFONOS - OPCIONES DE CONECTIVIDAD BLUETOOTH WIFI - NO. PUERTOS HDMI 1 - NO. PUERTOS USB 2 PUERTOS - GARANTÍA 12 MESES	UNID	3		
9	SERVIDOR NAS NAS EMPRESARIAL DE 4 BAHÍAS. PROCESADOR DE ÚLTIMA GENERACIÓN / 4 HILOS, FRECUENCIA BURST HASTA 2.9 GHZ, ARQUITECTURA X86 DE 64 BITS. GRÁFICOS INTEGRADOS ® UHD GRAPHICS. MEMORIA RAM DDR4 SODIMM DE 4 GB / 8 GB SEGÚN CONFIGURACIÓN, EXPANDIBLE HASTA 16 GB EN 2 SLOTS. ALMACENAMIENTO CON 4 BAHÍAS SATA 6 GB/S COMPATIBLES CON DISCOS DUROS 3.5" Y SSD 2.5". DOBLE RANURA M.2 2280 PCIE GEN 3 PARA CACHE SSD NVME. CONECTIVIDAD DE RED: 2 PUERTOS 2.5 GIGABIT ETHERNET RJ-45 CON SOPORTE PORT TRUNKING Y WAKE ON LAN. RANURA PCIE GEN 3 X2 PARA EXPANSIÓN DE RED 10GBE, 5GBE O TARJETAS QM2. PUERTOS: 2 X USB 2.0, 2 X USB 3.2 GEN 2 TYPE-A Y 1 X HDMI™ 2.1 HASTA 4K 60 HZ. SOPORTE PARA CIFRADO AES-NI, TRANSCODIFICACIÓN POR HARDWARE Y VIRTUALIZACIÓN. SISTEMA OPERATIVO . SOPORTE RAID 0, 1, 5, 6 Y 10. CHASIS TIPO TORRE CON VENTILADOR DE 120 MM, INDICADORES LED Y SISTEMA DE ALERTA BUZZER. FUENTE DE PODER EXTERNA DE	UNID	2		

	90 W, 100-240 V. COMPATIBLE CON WINDOWS®, MACOS®, LINUX® Y WINDOWS SERVER®				
10	DISCO DURO 8TB PARA SERVIDOR DISCO DURO DE 3.5". CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO 8 TB. INTERFAZ SATA III 6 GB/S. VELOCIDAD DE ROTACIÓN 7200 RPM. CACHÉ DE 256 MB. TECNOLOGÍA CMR. DISEÑADO PARA ENTORNOS EMPRESARIALES, CENTROS DE DATOS Y SISTEMAS NAS. SOPORTA CARGA DE TRABAJO HASTA 550 TB/AÑO. TIEMPO MEDIO ENTRE FALLAS (MTBF) DE 2 MILLONES DE HORAS. FORMATO 3.5" LFF. SOPORTE PARA FUNCIONAMIENTO 24/7. TECNOLOGÍAS POWERBALANCE™, RAID REBUILD™, ROTATIONAL VIBRATION SENSORS Y ADVANCED WRITE CACHING. CONSUMO EN OPERACIÓN APROXIMADO DE 9.5 W. TEMPERATURA DE OPERACIÓN DE 5 °C A 60 °C.	UNID	4		
11	COMPUTADOR ALL IN ONE 27" PULGADAS - MODELO DEL PROCESADOR DE ÚLTIMA GENERACIÓN - VELOCIDAD DEL PROCESADOR VELOCIDAD DE RÁFAGA MÁXIMA DE HASTA 4,5 GHZ, 16 MB DE CACHÉ L3, 8 NÚCLEOS Y 16 SUBPROCESOS - TIPOS DE DISCOS QUE INCLUYE DISCO ESTADO SOLIDO (SSD) - CAPACIDAD DE DISCO ESTADO SOLIDO SSD 512 GB - NÚMERO DE NÚCLEOS (MÁS NÚCLEOS MÁS MULTITAREAS) 8 NUCLEOS - MEMORIA RAM 16 GB - VERSION SISTEMA OPERATIVO WINDOWS 11 - TAMAÑO PANTALLA 27 PULGADAS - RESOLUCION PANTALLA FULL HD - TONALIDAD DE COLOR BLANCO NÁCAR - PESO 6.42 KILOGRAMOS - FUENTES DE ALIMENTACION DE ENERGIA ENERGÍA ELÉCTRICA - TIPOS DE PUERTOS ENTRADAS Y SALIDAS PUERTO HDMI, PUERTO LAN/ETHERNET, PUERTO USB, PUERTO USB 2.0, PUERTO USB TIPO C, SALIDA DE AUDÍFONOS - OPCIONES DE CONECTIVIDAD BLUETOOTH, WIFI - NO. PUERTOS HDMI 1 PUERTOS - NO. PUERTOS USB 4 PUERTOS - NO. SALIDAS DE AUDIO 1 PUERTOS - CÁMARA WEB INTEGRADA - INCLUYE TECLADO Y MOUSE INALÁMBRICOS - TIPO DE COMPUTADOR ALL IN ONE - GARANTÍA 12 MESES		2		

12	IMPRESORA MULTIFUNCIÓN A COLOR - TAMAÑO DE PAPEL SOPORTE DE PAPEL SIN PC4 X 6 IN, 5 X 7 IN, 8 X 10 IN, A4, A5, A6, LEGAL, CARTA, EJECUTIVO, MEDIA CARTA, 8,5 X 13 IN, OFICIO, OFICIO 9, SOBRE #10. - COMPATIBILIDAD DE PAPEL PESO DE PAPEL SOPORTADO 64 G/M2 – 256 G/M2 - CONECTIVIDAD ETHERNET - CARTUCHOS COMPATIBLES (NEGRA, CIAN, MAGENTA, AMARILLA) - RESOLUCIÓN DE IMPRESIÓN HASTA 4800 X 1200 DPI DE RESOLUCIÓN OPTIMIZADA - PÁGINAS POR MINUTO (BLANCO Y NEGRO) HASTA 24 PÁGINAS - PÁGINAS POR MINUTO (COLOR) HASTA 20 PÁGINAS - CAPACIDAD DE LA BANDEJA DE PAPEL 150 HOJAS DE PAPEL NORMAL - TIPO DE ESCÁNER COLOR CON CAMA PLANA/AUTOMÁTICO DE DOBLE FAZ ADF DISPOSITIVO FOTOELÉCTRICOSENSOR CIS TAMAÑO DE ESCANE0 216 X 297 MM (8,5” X 11” IN) RESOLUCIÓN ÓPTICA 1,200 DPI RESOLUCIÓN DE HARDWARE 1200 X 2400 DPI PROFUNDIDAD DE BITS DEL ESCÁNER48 BITS DE COLOR/24 BITS DE SALIDA FUNCIONES DE ESCANE0 - INTERFAZ CONECTIVIDAD ESTÁNDAR USB DE ALTA VELOCIDAD, WIRELESS (802. 11B/G/N/A/AC); WI-FI, WI-FI DIRECT; RED ETHERNET (1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T) PROTOCOLOS DE RED TCP/IP V4, TCP/IP V6 PROTOCOLOS DE IMPRESIÓN EN RED LPD, IPP, PUERTO 9100, - GARANTÍA 1 AÑO	UNID	1		
	TOTAL PRESUPUESTO				

Manifiesto (amos) que asumo(imos) por mi(nuestra) cuenta y riesgo todos los gastos de disponibilidad, transporte y demás elementos necesarios para la realización del objeto contractual.

Así mismo, Manifiesto(amos) que los bienes, servicios, materiales y/o equipos a utilizar son de primera calidad y que cuento(contamos) con personal técnico especializado para la ejecución del contrato.

FIRMA:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL -----

NOMBRE O RAZON SOCIAL-----

NIT O CC.: -----

Dirección: -----

Ciudad: -----

Teléfono: -----

Celular: -----

Telefax: -----

e-mail: -----

NOTAS A TENER EN CUENTA PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONOMICA

	ALCALDÍA DE SAN GIL PROYECTO PLIEGO CONDICIONES	F:15.AP.GC
		VERSIÓN: 0.2
		FECHA: 19.12.24
		Página 39 de 39

- NOTA 1.** Los valores anteriores incluyen IVA y estampillas.
- NOTA 2.** Al formular la propuesta, el PROPONENTE deberá tener en cuenta que todos los impuestos y gravámenes que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato son de su cargo exclusivo. Por lo tanto, en los precios que se propongan, deberán considerarse tales conceptos.
- NOTA 3.** El Municipio de San Gil (Santander) sólo pagará los precios del contrato y por tanto, no reconocerá suma alguna por concepto de impuestos u otros gravámenes.
- NOTA 4.** En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza.
- NOTA 5.** El Municipio de San Gil, efectuará a las cuentas del contratista las retenciones que, en materia de impuestos, tenga establecida la ley. Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el contratista deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del Municipio
- Nota 6.** En la entrega de los elementos se tendrá en cuenta que cumpla con las especificaciones solicitadas, evitando futuros inconvenientes, previa utilización de estos.
- Nota 7:** La propuesta no podrá exceder el citado valor del presupuesto oficial y debe incluir los valores unitarios y el costo directo total. Para determinar el menor precio será la sumatoria de las cifras discriminadas.