ANEXOS Y FORMATOS

FORMATO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

Ciudad y Fecha, _____ de 2026.

Señores
ALCALDÍA DE FONSECA - LA GUAJIRA
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 la oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos las variables del presupuesto y demás gastos, costos, derechos, impuestos, tasas, y contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la Oferta, suscripción y ejecución del convenio y que en consecuencia, de sea aceptada mi propuesta no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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 2026.

Señor
ALCALDIA DE FONSECA - LA GUAJIRA
E. S. D.

Ref.: Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 2026, 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 FONSECA - LA GUAJIRA 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 2025.

_____
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 20xx.

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. **Capacidad Jurídica:**

Documento o requisito	***Presenta***
Carta de presentación de la oferta	Sí / No.
Documento de identificación del representante legal	Sí / No.
Certificado de existencia y representación legal	Sí / No.
Documento de información del proponente plural	Sí / No.
Paz y salvo de Seguridad social y obligaciones parafiscales	Sí / No.
Registro único tributario – RUT	Sí / No.

2. **Capacidad del personal de la ESAL (Ofrecimiento de equipo de trabajo)**

Nombre	Identificación	Cargo	Formación Académica	Cantidad	Experiencia General	Experiencia Específica

3. **Condiciones de experiencia**

3.1. Experiencia General

AÑOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL	Marcar con una X la opción correcta
IGUAL O MAYOR A 10 AÑOS	
MENOR A 10 AÑOS	

3.2. Experiencia Específica

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	

Número y fecha del convenio o contrato	
Contratante	
Contratista	
Participación de quien lo aporta	
Objeto	
Terminación	
Valor del contrato en SMMLV a la terminación	

4. Estructura Organizacional

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

5. Condiciones de eficiencia

Gastos de implementación o administración 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.

6. Condiciones de eficacia

Gastos de funcionamiento de la ESAL en el año 2025 = %
Contribuciones del sector privados en el año 2025

7. Reputación

Documento o requisito	*Presenta*
Objeto estatutario permite desarrollar el objeto del convenio.	Sí / No.
Régimen tributario Especial	Sí / No.
Declaración de no estar incurso en inhabilidades, incompatibilidades, conflicto de intereses o prohibiciones para contratar	Sí / No.
Certificado de antecedentes judiciales	Sí / No.
Certificado de antecedentes Fiscales	Sí / No.
Certificado de antecedentes Disciplinarios	Sí / No.
Certificado de antecedentes policivos	Sí/No.
Declaración de no tener la condición de personas expuestas políticamente	Sí / No.

Estar inscrito en el Registro de ESAL en el SECOP II	Sí / No.
Compromiso Anticorrupción	Sí/No

8. Condiciones de manejo del riesgo

Documento o requisito	Aporta
Manifestación expresa de que acepta la distribución del riesgo expuesta en la matriz de riesgos del estudio previo del proceso de selección.	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. PRESENTACIÓN DE OFERTA ECONÓMICA

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].

Dicho valor obedece a los siguientes ítems del presupuesto oficial: __, ___, ___, …

En caso de que la ESAL oferte más de la cantidad mínima para habilitar, deberá enunciar los conceptos, las unidades de medida y las cantidades, a los que irán dirigidos tales recursos.

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

FORMATO 5. INFORMACIÓN DE CONSORCIO

Valledupar, Cesar, _____ de 202x.

Señor

ALCALDIA DE FONSECA - LA GUAJIRA
E. S. D.

Ref.: Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 202x.

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 necesarias 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 2023.

(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

Valledupar, Cesar, _____ de 202x.

Señor
ALCALDÍA DEFONSECA - LA GUAJIRA
E. S. D.

Ref.: Proceso Competitivo para selección de ESAL No. _____ de 202x.

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 necesarias 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 20xx.

(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, Cesar, _____ de 202x.

Señor
ALCALDÍA DEFONSECA - LA GUAJIRA
E. S. D.

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

_____, 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 8. 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: _____