



ANEXO No 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores:

SECRETARIA

(Dirección)

REFERENCIA: (número del proceso de selección)

El suscrito _____, identificado con la C.C. No. _____ en nombre de _____, de acuerdo con las reglas que se estipulan en la invitación pública y demás documentos de la Mínima Cuantía No. ____ de 2025, cuyo objeto es _____, me permito presentar la siguiente propuesta.

En caso de que me sea adjudicada, me comprometo a firmar el contrato correspondiente y a cumplir todas las obligaciones señaladas en la invitación y en mi propuesta.

Declaro así mismo:

Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.

Que hemos tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones de la presente Mínima Cuantía y aceptamos todos los requisitos contenidos en la invitación pública.

Que los documentos aportados en el presente proceso son auténticos y de contenido exacto.

Que ni el suscrito ni la sociedad que represento se hallan incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia.

Que conocemos y aceptamos las especificaciones técnicas de las actividades a ejecutar.

Que conocemos el lugar y las condiciones del lugar donde se van a ejecutar las actividades de la presente contratación.

Que conocemos las leyes de la República de Colombia que rigen la presente Mínima Cuantía.

Que la presente oferta no tiene información reservada (*)

Que autorizo expresamente al Municipio de Soledad para verificar toda la información incluida en la propuesta.

Que autorizo expresamente al Municipio de Soledad a establecer comunicación en el proceso mediante el uso de los medios electrónicos a los que se refiere la ley 1437 de 2011, y que para tal fin informo:

Proponente: _____ Nit: _____

Correo electrónico: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Fax: _____

Nombre Representante legal del proponente: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Documento de identificación: _____

Firma del Representante legal: _____



ANEXO No 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA PROPUESTA

Lugar y fecha

Señores

(Nombre de la Entidad Estatal)

Proceso de contratación: **(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], manifiesto que la propuesta cumple con las especificaciones técnicas solicitadas en la invitación pública, así las cosas, me comprometo a:

Cumplir con las obligaciones en el alcance del objeto, las aquí establecidas y la ficha técnica que a continuación de detalle.

Así mismo, me comprometo a:

Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre el contratista y el municipio.

Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.

Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades salvo requerimiento expreso de Autoridad competente.

Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.

Nombre del Representante Legal: _____

C.C. Nº _____ de _____

FIRMA: _____

NOMBRE DE QUIEN FIRMA _____



ANEXO No 3
OFRECIMIENTO ECONÓMICO

Dirección:

Teléfono(s): _____ Fax:

Correo Electrónico:

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente: _____

Nit:

Nombre del Representante Legal: _____ C.C. N° _____

FIRMA Y NOMBRE DE QUIEN FIRMA

DESCRIPCION	VALOR
POLIZA DE XXXXXXXX	
VALOR TOTAL	

Dentro del precio establecido en la presente propuesta están comprendidos todos los costos directos e indirectos necesarios para la ejecución del contrato, entre otros, mano de obra, gastos salariales y prestacionales, aportes a seguridad social y parafiscales, costos de dotación, insumos, equipos, gastos administrativos, impuestos, tasas, contribuciones, imprevistos, IVA, utilidades, etc.



ANEXO No 4
MODELO DE LA CARTA DE INFORMACIÓN DE CONSORCIO.

Señores
(SECRETARÍA)
(Dirección)
REFERENCIA: (NUMÉRO DEL PROCESO)
OBJETO:

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 DE MINIMA CUANTÍA N° _** cuyo objeto es _____ (objeto), y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato y un año más.
2. El Consorcio está integrado

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) (1)

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

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO _

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

5. El representante del Consorcio es (nombre representante), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

La sede del Consorcio es:

Dirección de correo _____

Dirección electrónica _____

Teléfono _____

Telefax _____

Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 2025

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



ANEXO No 5
MODELO DE LA CARTA DE INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL.

Señores

(SECRETARÍA GENERAL)
(Dirección) Soledad.

REFERENCIA: (número del proceso) OBJETO:

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 DE MINIMA CUANTÍA N° _____** cuyo objeto es _____ (objeto), y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato y un año más.
2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) ⁽¹⁾

(1) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes. (2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es hasta el monto de su porcentaje de participación.
5. El representante de la Unión Temporal es (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
6. La sede de la Unión Temporal es:

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

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2024.

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



ANEXO 6

EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL PROPONENTE						
Proponente						
CLIENTE	CONTRATO	OBJETO	VALOR A LA FECHA DE INICIAR EJECUCION	LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	VALOR EN SMMLV

La información incluida en este formulario es de responsabilidad del proponente.

Nota no. 1: para cada contrato se debe indicar la razón social del contratante, el número y objeto y si se ha ejecutado en forma individual (i), en consorcio (c) o en unión temporal (ut) y el porcentaje de participación del integrante.

Nota no. 2: en el caso de contratos suscritos en consorcio o unión Temporal indicar únicamente el valor que corresponde según la participación.

Nota no. 3: el valor consignado debe expresarse en pesos colombianos.

Nota no. 4: para el caso de los contratos adjudicados o suscritos que aún no tienen orden de iniciación diligenciar solo la información referente al número de la orden, el número y el objeto contrato.

Nota no.5: la columna correspondiente a la suspensión solo se debe diligenciar, cuando el contrato se haya suspendido.

Nota no 6: los valores en SMMLV consignados en la última columna deben corresponder al año de facturación del contrato.

Razón social del proponente o del integrante del consorcio o

Unión temporal: _____

FIRMA _____



ANEXO No 7 COMPROMISO ANTICORRUPCION

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [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], 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].

Nombre:

Cargo:

Documento de Identidad:



ANEXO No. 8

CIUDAD _____

FECHA _____

APERTURA _____

CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____ Y/O _____ C.C. _____ Dirección _____
Teléfono _____ Fax _____ Departamento _____ Ciudad _____ Municipio _____
Denominación de la cuenta **Corriente** **Ahorros**

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (☐)
TELÉFONO: _____ SI (☐)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO



ANEXO No. 9

“CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP Y OBLIGACIONES PARAFISCALES”

Ciudad _____ fecha _____

Señores

ALCALDIA DE SOLEDAD –
ATLANTICO

Ciudad.

Yo _____, identificado con cedula de ciudadanía número _____ en calidad de _____ la empresa _____ con Nit _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento:

Que hemos cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, pensiones, ARP y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha nos encontramos a paz y salvo por estos conceptos y nos comprometemos a que: durante la vigencia del contrato cuyo objeto es “XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,.”. Haremos los aportes que corresponden conforme a la Ley.

Firma oferente: _____

Firma del revisor fiscal y/o contador (el que aplique) que certifica: _____

Nombre: _____

C.C. _____

Tarjeta profesional No: _____

Nota: Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional del contador que firma la presente certificación, así mismo antecedentes de la junta central de contadores vigente



ANEXO No. 10
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de MINIMA CUANTIA No. XXXX , convocado por la Alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es “XXX”

El(los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente, domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: Que la ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de MINIMA CUANTIA No. XXXX convocado por la Alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es “XXX”.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines
 - a. Distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la
 - b. **ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO**



6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegue a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegue a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegue a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegue a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO**
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO**
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente Nombre
o razón social del

oferente:

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):

Nombre Representante Legal:

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)

Dirección:

Teléfono:

Email:



ANEXO No. 11
ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Ciudad y fecha

Señores
ALCALDIA DE SOLEDAD –
ATLANTICO
Ciudad.

Yo, _____, Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____, Expedida en _____, certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio _____ NIT. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaron para el desarrollo del proceso de MINIMA CUANTIA No. XXXX, convocado por la Alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.", Proviene de actividades lícitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacional de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

El proponente:

Firma del representante legal del
proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):

Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐
Dirección:
Teléfono:



ANEXO No. 12

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad _____ fecha _____

Señores

ALCALDIA DE SOLEDAD –

ATLANTICO

Ciudad.

Yo _____ (nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y en mérito de este conocimiento declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

*Manifestación que se entiende **prestada bajo la gravedad de juramento**.*

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad: _____ lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____



ANEXO No. 13
CERTIFICACIÓN DE APLICACIÓN DE NORMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL
LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Yo _____ (nombre completo del representante legal
de la persona jurídica o natural), Identificado (a)
con la cédula de ciudadanía No. _____
expedida en _____, certifico que nuestra entidad cuenta con
un SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO
DEL TERRORISMO, el cual cumple a cabalidad con las normas colombianas que le son
aplicables, así:

1. LA ENTIDAD da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con
la prevención y control al lavado de activos y el financiamiento del terrorismo que le son
aplicables.

Si _____ No _____

2. LA ENTIDAD cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y
control al lavado de activos y a la financiación del terrorismo, que dan cabal cumplimiento a las
regulaciones

vigentes que le son aplicables. Si _____ No _____

3. Ha estado involucrada LA ENTIDAD en investigaciones por violación a las leyes relacionadas con el
Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. Si _____ No _____

4. Ha sido sancionada LA ENTIDAD o alguno de sus empleados o directivos por violación de las leyes
relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. Si _____ No _____

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad: _____ lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____



ANEXO No. 14
CERTIFICACION DEL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT. _____, en calidad de oferente del presente proceso contractual, certifico que cumplo con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1 072 de 2015 'Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo' y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, que en la actualidad tengo un avance del_%

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad: _____ lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____



ANEXO No. 15

CERTIFICACION SOSTENIMIENTO DE PRECIOS

Yo _____,
identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de
representante legal de la empresa
_____, identificada con el NIT.
_____, a continuación, certificó que me
comprometo con la Alcaldía de Soledad; que unavez aceptada la oferta;
y, durante la ejecución del contrato mantendré los precios ofrecidos en
mi económica para el servicio requerido

Atentamente;

Proponente: _____ Nombre: ____
Documento de identidad: _____ lugar de expedición: _

NIT: _____

Firma: _____