

FORMULARIO 01

Anexo: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013-2026

OBJETO: PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA – IDEA

Ciudad y fecha,
Señores
INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Medellín

ASUNTO: MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013 -2026

El suscrito (se coloca el nombre del Representante Legal), en nombre y representación de (se coloca la razón social o si es persona natural), me dirijo a ustedes con el fin de presentar propuesta, de acuerdo con lo estipulado en la SELECCIÓN MÍNIMA CUANTÍA, cuyo objeto es: "PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA -"

En caso de resultar favorecido (s) con la adjudicación, total o parcialmente, me (nos) comprometo (emos) a firmar el contrato y a cumplir con todas las obligaciones establecidas tanto en el Pliego de Condiciones como en la propuesta que presenté (amos)

Declaramos, así mismo:

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

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

Que he (mos) tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones del proceso de selección y acepto (amos) todos los requisitos contenidos en el Pliego de Condiciones.

Que el (los) suscrito(s) (persona natural, representante legal de la persona jurídica, o representante del consorcio y representante legal de cada integrante persona jurídica), no se encuentra(n) incurso(s), en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2009, Ley 1474 de 2012 y demás normas sobre la materia, y así mismo que no se encuentran incursos en conflicto de intereses para la celebración del contrato y evitarán en el desarrollo del mismo incurrir en estos.

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

Que el (los) suscrito(s) y la sociedad que represento (amos) se comprometo(n) a entregar a satisfacción de EL IDEA dentro del plazo establecido, el objeto del proceso de selección.

Que hemos verificado las condiciones del sitio de ejecución del contrato y contemplado los costos directos e indirectos asociados al mismo.

Que hemos revisado cuidadosamente los documentos del proceso de selección y analizado y aceptado los riesgos asociados a la ejecución del contrato y la asignación de los mismos.

Que nos comprometemos a que la duración de la persona jurídica no es inferior al plazo establecido para el contrato y treinta (30) meses más.

Que hemos verificado cuidadosamente las fichas técnicas del proceso de selección y acreditamos su estricto cumplimiento.

Que conoce (mos) las leyes de la República de Colombia, las cuales rigen el proceso de selección.

Atentamente, Proponente (1):

Nombre Representante Legal:

Cédula de Ciudadanía y/o Extranjería:

Dirección: Teléfono: Fax: Ciudad:

de

NIT:

(Firma del proponente o de su representante legal)

(1) Indicar claramente el nombre de la persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal u otra forma asociativa.

FORMULARIO 2

Anexo: CUMPLIMIENTO EN CONTRATOS ANTERIORES

MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013-2026

OBJETO: “PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA”

RELACIÓN MULTAS, APREMIOS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL ÚLTIMOS TRES (03) AÑOS

NOMBRE Y TIPO DE CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR CONTRATO	FECHA INICIACIÓN	FECHA TERMINACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SANCIÓN

El suscrito (se coloca el nombre de la persona natural o Representante Legal), en nombre y representación de (se coloca el nombre de la persona natural o jurídica), declaro bajo la gravedad de juramento que (se coloca persona natural o jurídica) no ha sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual, sancionados o multados mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad oficial, con ocasión de celebración y ejecución de contratos dentro de los últimos tres (3) años anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección.

Nombre y firma del proponente o de su representante legal:

NOTA: (En caso de consorcios o uniones TEMPORALES este requisito debe ser cumplido por todos y cada uno de los integrantes)

FORMULARIO 3

Anexo: INFORMACIÓN DE CONSORCIOS

MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013-2026

OBJETO: "PRESTAR EL SERVICIO ADMINISTRADO DE TELEFONÍA IP Y COMUNICACIONES UNIFICADAS PARA EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA – IDEA"

Ciudad y Fecha

Señores

INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Medellín

ASUNTO: SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. 013 - 2026

Los suscritos, y _____, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ y _____, manifestamos, por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en la SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA, cuyo objeto es: PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA

La duración del consorcio es igual a lo estipulado como plazo de ejecución del contrato y treinta meses más.

El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (*)
(%)	

_____	_____
_____	_____

(*) La suma de los porcentajes de participación debe ser igual a 100.

La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria, ilimitada y mancomunada.

Como representante legal del Consorcio se designó a: _____, identificado con Cédula de Ciudadanía y/o Extranjería: de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, 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:

Ciudad:

En constancia, se firma en , a los días del mes de de 2026.

(Nombre y firma del representante legal de cada uno de los integrantes del Consorcio)

(Nombre y firma del representante legal del Consorcio)

FORMULARIO 04

Anexo: INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013-2026

OBJETO: PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA

Señores
INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA- IDEA

Referencia: SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 013 - 2026.

Los suscritos, y , debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de y , manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para participar en la SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA, cuyo objeto es: PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA

La duración de la Unión Temporal es igual a lo estipulado como plazo de ejecución del contrato y treinta (30) meses más.

La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
--------	-----------------------------

A.

B. La suma de los porcentajes de participación debe ser igual a 100%
Actividades a ejecutar.

A continuación, se detalla las actividades (*) a ejecutar por cada uno de los integrantes.

A.

B.

C.

D.

E.

(*) En este numeral se deben detallar todas las actividades a ejecutar por cada integrante de la UT, de conformidad al alcance descrito en el numeral 1.3, del presente pliego de condiciones y el integrante de la UT encargado de su ejecución. Dicha distribución debe corresponder con el porcentaje de participación.

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

Como representante legal de la Unión Temporal se designó a: _____, identificado con Cédula y/o Extranjería de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, 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:

Ciudad:

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2026.

(Nombre y firma del representante legal de cada uno de los integrantes de la Unión Temporal)

(Nombre y firma del representante legal de la Unión Temporal).

FORMULARIO 05

Anexo: CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PROPONENTE CON REVISOR FISCAL

MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013-2026

**OBJETO: PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO
VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA**

(indicar nombres y apellidos completos), en calidad de (Revisor fiscal, según sea el caso) de (indicar nombre de persona natural o jurídica), manifiesto que la empresa que represento se encuentra a paz y salvo en los seis (06) meses anteriores al cierre del proceso, respecto a los pagos de los aportes a los que tenemos obligación frente al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

FIRMA REVISOR FISCAL

Nota:

Las certificaciones que estén firmadas por revisores fiscales deberán contener el anexo de los documentos que acreditan dicha calidad (tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios, cuya fecha de expedición no sea superior a tres meses anteriores al cierre del proceso de selección expedido por la Junta Central de Contadores).

FORMULARIO 6

Anexo: CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PROPONENTE SIN REVISOR FISCAL

SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. CMC- 013-2026

OBJETO: PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA

(Nombres y apellidos completos en calidad de Representante Legal y nombres y apellidos completos en calidad de Contador), (indicar nombre de persona natural o jurídica), manifiesto que la empresa que representamos se encuentra a paz y salvo en los seis (06) meses anteriores al cierre del proceso, respecto a los pagos de los aportes a los que tenemos obligación frente al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA CONTADOR

Nota: Las certificaciones que estén firmadas por Contador, deberán contener el anexo de los documentos que acreditan dicha calidad (tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios, cuya fecha de expedición no sea superior a tres meses anteriores al cierre del proceso de selección expedido por la Junta Central de Contadores).

FORMULARIO 7

(PERSONA JURÍDICA)
Anexo: CERTIFICACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013-2026

OBJETO: PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA

En mi condición de (CARGO) y como tal, Representante Legal de (NOMBRE DE LA EMPRESA), realizó las siguientes declaraciones, autorizaciones y compromisos, bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que:

Manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2009, 1474 de 2012 y demás normas sobre la materia; así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26, numerales 7 y 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la Ley 80 de 1993. En ese sentido, declaro que ni mi persona, ni la Entidad que represento, ni los administradores, directivos, aportantes o fundadores de la misma, nos encontramos incurso en ninguna de ellas.

Manifiesto que los recursos que componen el patrimonio de la Entidad, el de sus administradores, directivos, aportantes o fundadores y el mío propio, no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesto que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. Para efectos de lo anterior, autorizo expresamente a EL IDEA, para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y, de encontrar algún reporte negativo, proceda a adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan.

Con la firma del presente documento, me obligo a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que los administradores, directivos, aportantes, fundadores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, particularmente, de las anteriormente enunciadas.

Manifiesto que ni los administradores, directivos, aportantes, fundadores ni mi persona, estamos siendo investigados por cuestiones penales, fiscales ni disciplinarias al momento de la suscripción del presente documento.

Declaro que ni mi persona, ni los administradores, directivos, aportantes o fundadores de la Entidad, nos encontramos en la categoría de personas políticamente expuestas en los términos del artículo 2.1.4.2.3 del Decreto 1674 de 2016 y de manera general, no nos encontramos en situación de conflicto de interés en razón al cumplimiento de nuestras funciones en la Entidad y el objeto del contrato a suscribir.

Dado en el Municipio de a los () días del mes de de 2026.

NOMBRE Y FIRMA CÉDULA
CARGO
NOMBRE DE LA EMPRESA
NIT

FORMULARIO 8

(PERSONA NATURAL)

Anexo: CERTIFICACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 013-2026

OBJETO: “PLANEAR Y EJECUTAR DE LAS PRUEBAS AL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO VIGENTE EN EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA”.

Nombre _____ con cédula de ciudadanía: _____, realizo las siguientes declaraciones, autorizaciones y compromisos, bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, manifestando que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2009, 1474 de 2012 y demás normas sobre la materia; así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26, numerales 7 y 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44, numeral 1 la Ley 80 de 1993. En ese sentido, declaro que mi persona, no se encuentra incurso en ninguna de ellas.

Manifiesto los recursos que componen mi patrimonio, no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesto que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. Para efectos de lo anterior, autorizo expresamente a EL IDEA, para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y, de encontrar algún reporte negativo, proceda a adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan.

Con la firma del presente documento, me obligo a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que los administradores, directivos, aportantes, fundadores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, particularmente, de las anteriormente enunciadas.

Manifiesto que no estoy siendo investigado por cuestiones penales, fiscales ni disciplinarias al momento de la suscripción del presente documento.

Declaro no me encuentro, en la categoría de personas políticamente expuestas en los términos del artículo 2.1.4.2.3 del Decreto 1674 de 2016 y de manera general, no nos encontramos en situación de conflicto de interés en razón al cumplimiento de nuestras funciones en la Entidad y el objeto del contrato a suscribir.

Dado en el Municipio de _____ a los () días del mes de _____ de 2026.

NOMBRE Y FIRMA CÉDULA
CARGO NOMBRE DE LA EMPRESA
NIT