INVITACIÓN PÚBLICA N° 039 DEL 2026 CONVOCADA POR EL MUNICIPIO DE URIBIA PARA DE ADELANTAR PROCESO COMPETITIVO PARA LA SELECCIÓN DE ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO CONTRATISTA EN LOS TÉRMINOS DEL DECRETO 092 DE 2017.

FORMATOS

URIBIA – 2026

FORMATO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y COMPROMISO DE ASOCIACIÓN

Ciudad y Fecha

Señores
MUNICIPIO DE URIBIA
OFICINA DE CONTRATACIÓN MUNICIPAL
Uribia - La Guajira

REFERENCIA: Proceso de selección de entidad privada sin animo de lucro de invitación pública N° _____

El suscrito, [**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL**], identificado con la Cédula de Ciudadanía N°. [NÚMERO] expedida en [CIUDAD], obrando en mi calidad de Representante Legal de la Entidad Sin Ánimo de Lucro (ESAL) denominada [RAZÓN SOCIAL DE LA ESAL], identificada con NIT [NÚMERO], me permito presentar propuesta formal para participar en el proceso de la referencia, manifestando lo siguiente:

CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN: Declaro que he leído, entendido y aceptado en su totalidad los documentos del proceso (Estudios Previos, Invitación Pública, Términos de referencias y Anexos), así como las condiciones técnicas, jurídicas y financieras exigidas por el Municipio de Uribia.

NATURALEZA DE LA ASOCIACIÓN: Entendemos que el presente proceso se rige por el Artículo 355 de la Constitución Política y el Decreto 092 de 2017, y que nuestra participación busca aunar esfuerzos con el Municipio para el cumplimiento de fines de interés público y social.

OFRECIMIENTO DE CONTRAPARTIDA (COFINANCIACIÓN): En caso de resultar seleccionados, nos comprometemos de manera irrevocable a aportar la suma de [VALOR EN LETRAS] PESOS M/CTE ($[VALOR EN NÚMEROS]), correspondientes a nuestra contrapartida tal como se detalla en el **Formato 4 – Propuesta Económica adjunto.**

CAPACIDAD E IDONEIDAD: Declaro bajo la gravedad de juramento que la ESAL que represento cuenta con la idoneidad, experiencia, capacidad técnica, administrativa y financiera necesaria para ejecutar el objeto contractual.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Declaro bajo la gravedad de juramento que ni la entidad, ni yo como su representante legal, ni los miembros de la Junta Directiva (si aplica), nos hallamos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Constitución y la Ley, en especial las previstas en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007.

RÉGIMEN TRIBUTARIO Y UTILIDADES: Certifico que la entidad pertenece al Régimen Tributario Especial y que, conforme a nuestros estatutos, los excedentes o utilidades que se generen no serán distribuidos entre los asociados, sino reinvertidos en el objeto social de la entidad.

VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: Toda la información y documentación aportada en esta propuesta es veraz y susceptible de verificación. Autorizo al Municipio de Uribia para confirmar dicha información ante las autoridades competentes.

INFORMACIÓN DEL PROPONENTE:

Razón Social: [Nombre completo de la ESAL]
NIT: [Número con dígito de verificación]
Dirección de Notificación: [Dirección física]
Ciudad: [Ciudad]
Teléfono Fijo / Celular: [Números de contacto]
Correo Electrónico (Para notificaciones): [Email]

Atentamente,

(Firma)
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

C.C. N°. [Número] de [Ciudad]
Representante Legal

FORMATO 2

Pagos de seguridad social y aportes legales
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

El oferente deberá seleccionar solo uno de los textos señalados, de acuerdo a lo que corresponda.

Texto en caso de que la ESAL no tenga registrado revisor fiscal:

[**Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica**] identificado con [**Incluir el número de identificación**] en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [**Incluir el NIT**], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Texto en caso que la ESAL tenga registrado revisor fiscal:

[**Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda**] identificado con [**Incluir el número de identificación**], y con tarjeta profesional [**Incluir número de tarjeta profesional**] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor riscal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar los estados financieros de la compañía de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento, certificó el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

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

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados.

Cuando la ESAL esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, deberá ajustar el texto indicado en lo pertinente, manifestando que no está obligado a dicho pago.

FORMATO 3 - CONSTITUCIÓN DE MODALIDAD ASOCIATIVA.

FORMATO 3A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
MUNICIPIO DE URIBIA
OFICINA DE CONTRATACIÓN MUNICIPAL
Uribia - La Guajira

REFERENCIA: Proceso de selección de entidad privada sin animo de lucro de invitación pública N° _____

Objeto: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN EL MUNICIPIO DE URIBIA, MEDIANTE ACCIONES DE ORIENTACIÓN, ASESORÍA E INTERVENCIÓN JURÍDICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL A PRESUNTAS VÍCTIMAS, Y LA DOTACIÓN DE LOS IMPLEMENTOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

Estimados señores:

Los suscritos, [**nombre del representante legal ESAL integrante 1**] **nombre del representante legal ESAL integrante 2**] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [**nombre o razón social del integrante 1**] y [**nombre o razón social del integrante 2**], respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el Proceso de Contratación de la referencia y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio está conformado por los siguientes integrantes:

Nombre del integrante	(%)
[Indicar los nombres de los integrantes del Consorcio]	[Indicar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes]

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

2. El Consorcio se denomina Consorcio _____.
3. El objeto del Consorcio es _____.
4. La duración del Consorcio es _____.
5. El representante del Consorcio es _____ **[indicar el nombre]**, identificado con la C. C. _____ 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.
6. [**Incluir este numeral en caso de nombrar representante suplente**] El representante suplente del Consorcio es _____ **[indicar el nombre]**, identificado con la C. C. _____ 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.

   [Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente del Consorcio.]

7. El señor[a] _____ **[indicar el nombre del representante legal del Consorcio]** acepta su nombramiento como representante legal del Consorcio **[Nombre del**

Consorcio]

8. El domicilio del Consorcio es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad_____

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

_____
_____

[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____

[Nombre y firma del representante del Consorcio]

_____

[Nombre y firma del suplente del Consorcio]

FORMATO 3B — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
MUNICIPIO DE URIBIA
OFICINA DE CONTRATACIÓN MUNICIPAL
Uribia - La Guajira

REFERENCIA: Proceso de selección de entidad privada sin animo de lucro de invitación pública N° _____

Objeto: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN EL MUNICIPIO DE URIBIA, MEDIANTE ACCIONES DE ORIENTACIÓN, ASESORÍA E INTERVENCIÓN JURÍDICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL A PRESUNTAS VÍCTIMAS, Y LA DOTACIÓN DE LOS IMPLEMENTOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

Estimados señores:

Los suscritos, suscritos, [**nombre del representante legal ESAL integrante 1**] **nombre del representante legal ESAL integrante 2**] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [**nombre o razón social del integrante 1**] y [**nombre o razón social del integrante 2**], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido conformar una Unión Temporal para participar en el Proceso de la referencia y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal está conformada por los siguientes integrantes, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

Actividades y términos en la ejecución del Contrato (1)	**Compromiso (%)** (2)	**Nombre del integrante a cargo de la actividad**
[El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del contrato.]	[Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar] [En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más integrantes se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada uno de ellos]	

(1) **La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.**
(2) **El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.**

2. La Unión Temporal se denomina Unión Temporal _____.
3. El objeto de la Unión Temporal es _____.
4. La duración de la Unión Temporal es de _____.
5. El representante de la Unión Temporal es _____ **[indicar el nombre]**, identificado con la C.C. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato de cooperación, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
6. **[Incluir este numeral en caso de nombrar representante suplente]** El representante suplente de la Unión Temporal es _____ **[indicar el nombre]**,

identificado con la C. C. _____ 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.

[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la Unión Temporal.]

7. El señor [a] _____ **[indicar el nombre del representante legal de la Unión Temporal]** acepta su nombramiento como representante legal de la Unión Temporal **[Nombre de la Unión Temporal]**

8. El domicilio de la Unión Temporal es:

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

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

_____	_____
[Nombre del Proponente o representante legal legal de cada uno de los integrantes]	[Nombre del Proponente o representante de cada uno de los integrantes]
_____	_____
[Nombre y firma del representante de la Unión Temporal]	[Nombre y firma del representante suplente de la Unión Temporal]

FORMATO 4 – PROPUESTA ECONÓMICA

Señores
MUNICIPIO DE URIBIA
OFICINA DE CONTRATACIÓN MUNICIPAL
Uribia - La Guajira

REFERENCIA: Proceso de selección de entidad privada sin animo de lucro de invitación pública N° _____

Objeto: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN EL MUNICIPIO DE URIBIA, MEDIANTE ACCIONES DE ORIENTACIÓN, ASESORÍA E INTERVENCIÓN JURÍDICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL A PRESUNTAS VÍCTIMAS, Y LA DOTACIÓN DE LOS IMPLEMENTOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

1. GARANTIZAR ORIENTACIÓN, ASESORÍA E INTERVENCIÓN JURÍDICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL ANTE LA PRESUNCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO.							
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL RUBRO**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**TIEMPO MESES**	**TIEMPO DÍAS**	**PRECIO POR UNIDAD**	**PRECIO TOTAL**
1.1	Abogado(a) profesional universitario, con experiencia mayor a un año, para orientación, asesoría e intervención jurídica en casos de violencias basadas en género.	Mes	2	2	15		
1.2.	Trabajador social o Piscólogo, para orientación, asesoría e intervención en prevención de casos casos de violencia de género identificados	Mes	3	2	15		
1.3.	Técnico de apoyo territorial y logístico, con experiencia mayor a un año, para registro, convocatoria, organización y apoyo operativo de las jornadas.	Mes	3	2	15		
1.4	Auxiliar de campo	Mes	1	2	15		
1.5	Adecuación de un stand de atención para jornada territorial. Incluye carpas, mesas, sillas y puesto de café.	Jornada	1	30	N.A.		
1.6	Hidratación: agua potable en botella PET de 600 ml para 1.500 participantes proyectados en 30 jornadas (50 participantes por jornada).	Unidad	1500	N.A.	N.A.		
1.7	Refrigerio 1 para 1.500 participantes proyectados en 30 jornadas (50 participantes por jornada): pastelito horneado, bebida en envase tetra pack de 250 ml y rebanada de fruta.	Unidad	1500	N.A.	N.A.		
1.8	Pendón con imagen del programa, 2 x 1 m, impresión digital a color en PVC (banner), terminado en tubos plásticos, reutilizable.	Unidad	2	N.A.	N.A.		

1.10	Alquiler de carpa 4 x 4 para adecuación de espacios de atención: una carpa por cada una de las 30 jornadas territoriales.	Jornada	1	N.A.	30		
1.11	Alquiler de sillas plásticas por día, con o sin brazo, incluye transporte: 50 sillas por cada una de las 30 jornadas territoriales.	Unidad	50	N.A.	30		
1.12	Alquiler de computadores portátiles para jornadas en campo. 2 computadores * 30 jornadas	Unidad	2	N.A.	30		
1.12	Alquiler mensual de camioneta para el desplazamiento del equipo de orientación jurídica a zonas priorizadas del municipio. Incluye conductor y combustible.	Mes	2	2	15		
SUBTOTAL ACTIVIDAD							
2. SUMINISTRAR IMPLEMENTOS PARA LA ORIENTACIÓN, ASESORÍA E INTERVENCIÓN JURÍDICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL ANTE LA PRESUNCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO							
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL RUBRO**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**TIEMPO MESES**	**TIEMPO DÍAS**	**PRECIO POR UNIDAD**	**PRECIO TOTAL**
2.1	Bolígrafos con logos de la Comisaria de Familia	UNIDAD	1500	N.A.	N.A.		
2.2	Agendas de medio block con logos alcaldía.	UNIDAD	1500	N.A.	N.A.		
2.3	Camisetas tipo Polo Estampadas (2 por cada persona del equipo operativo)	UNIDAD	18	N.A.	N.A.		
2.4	Chalecos: con los logos de la comisaria de familia	Unidad	9	N.A.	N.A.		
2.5	Gorras: con los logos de la comisaria de familia	Unidad	9	N.A.	N.A.		
2.6	Agenda para el equipo ejecutor, tamaño media carta, personalizada, con anillado doble, 100 hojas y lapicero retráctil para el control de actuaciones y seguimiento de casos (2 por cada persona del equipo operativo)	Unidad	18	N.A.	N.A.		
2.7	Guías pedagógicas para el equipo ejecutor. Guía pedagógica (contiene información , Texto acerca de la temática, full color, 100 hojas, papel carta, imágenes ilustrativas, portada y contra portada con nombre del proyecto.). Se entregará una guía pedagógica a cada miembro del equipo para orientar su gestión, adicionalmente se entregarán dos a cada institución educativa del municipio para el uso por parte del profesorado (46 IE) y una a cada IPS que opera en el municipio para el empleo en servicios de salud que tengan relación con casos de Violencia Intrafamiliar y de género.	Unidad	112	N.A.	N.A.		
2.8	Cartillas con información de campañas a realizarse. Tamaño Oficio de 10 hojas con logo de la administración municipal y portada personalizada. para consulta	Unidad	3000	N.A.	N.A.		

	interna de rutas de atención, protocolos y orientaciones de la Comisaría (Se compartiran con los usuarios del servicio proyectados (1.500) y familias en general de la comunidad (1.500 adicionales). Cartillas para entidades públicas, estudiantes de instituciones educativas, centros que prestan servicios a la comunidad y líderes comunitarios del municipio de Uribia.						
2.9	Reproducción de cuñas radiales de 30 segundos. 5 cuñas diarias * 60 días	Unidad	300	N.A.	N.A.		
SUBTOTAL ACTIVIDAD 1							
TOTAL							

APORTE DE COFINANCIACIÓN

En este punto el oferente deberá indicar su aporte teniendo en cuenta la suma mínima señalada en el ítem 2.7 de los términos de referencia, además realizar la descripción específica y detallada del costo de su inversión para la cofinanciación, deberá describir en qué consiste su aporte de cofinanciación para el proyecto, dentro de los descrito en los componentes de este modelo de propuesta económica.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	
VALOR APORTE DEL MUNICIPIO:	
VALOR APORTE ESAL:	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESAL O REPRESENTANTE DEL PROPONENTE PLURAL.