16 de octubre de 2026.

Señora
VALENTINA DIAZ MELGAREJO
Cra 8ª N° 7 - 26
Valle de San José, Santander

REF.: INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA.

Por medio de la presente me permito invitarle a presentar propuesta para la contratación que esta entidad efectuará, en los siguientes términos.

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No MVSJ-CD-076-2026

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL PARA APOYAR EL COMPONENTE INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y APOYAR A LAS SECRETARÍAS DE GOBIERNO Y SALUD DEL MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSÉ, SANTANDER, EN EL DESARROLLO DE PROGRAMAS SOCIALES Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA Y EL BIENESTAR FAMILIAR".

1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO.

El Municipio del Valle de San José, Santander, requiere de una persona con conocimientos e idoneidad y experiencia para suscribir el contrato de prestación de servicios profesionales de acuerdo al objeto antes mencionado.

Atendiendo esta necesidad la Administración Municipal del Valle de San José, Santander, para el desarrollo eficiente de sus competencias, dentro de sus límites como administrador de recursos públicos, adelanta la presente contratación, la cual se debe ejecutar con el fin de dar cumplimiento de las siguientes actividades específicas, que delimitan el alcance del mismo:

1. Realizar estudios sociofamiliares de las personas víctimas de violencia en el contexto familiar, sus hijos e hijas, personas dependientes y demás integrantes del núcleo familiar que requieran valoración social, de acuerdo con los casos atendidos por la Comisaría de Familia.
2. Identificar y valorar los factores sociales, familiares y del entorno que puedan representar riesgos para las personas afectadas por violencia en el contexto familiar, como soporte técnico para las actuaciones de la autoridad competente.
3. Apoyar la identificación del nivel de riesgo de vulneración de derechos de las personas afectadas por violencia en el contexto familiar y aportar las recomendaciones correspondientes desde el componente de Trabajo Social.
4. Elaborar informes sociofamiliares y conceptos técnicos desde Trabajo Social, de acuerdo con las actuaciones y procedimientos adelantados por la Comisaría de Familia.
5. Efectuar las recomendaciones sociales pertinentes para la protección, atención y seguimiento de las personas víctimas de violencia en el contexto familiar, considerando sus condiciones individuales, familiares y sociales.

6. Apoyar el seguimiento social a las medidas de protección y atención adoptadas por la Comisaría de Familia, mediante las actuaciones y verificaciones que correspondan dentro de su competencia profesional.
7. Brindar acompañamiento técnico desde Trabajo Social en las audiencias, diligencias y demás actuaciones adelantadas por la Comisaría de Familia, cuando sea requerido y resulte pertinente según la naturaleza del caso.
8. Apoyar las actuaciones de verificación y restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes que legalmente correspondan a la Comisaría de Familia, mediante valoraciones sociofamiliares, visitas, informes y seguimiento social.
9. Apoyar las actividades institucionales de promoción de derechos, prevención de violencias y orientación social dirigidas a las familias, niños, niñas y adolescentes del municipio, dentro de las competencias de la Comisaría de Familia.
10. Desarrollar actividades pedagógicas y de sensibilización relacionadas con la prevención de la violencia en el contexto familiar, la convivencia familiar, la garantía de derechos y la divulgación de las rutas institucionales de atención.
11. Apoyar las actividades institucionales de sensibilización y prevención que se desarrollen con ocasión de fechas conmemorativas relacionadas con los derechos de las mujeres, la familia, la infancia y la adolescencia, siempre que guarden relación con las competencias y actividades de la Comisaría de Familia.
12. Apoyar las actividades de orientación social, promoción de derechos y participación dirigidas a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, previstas por la Administración Municipal y relacionadas con las actuaciones de prevención y protección que correspondan a la Comisaría de Familia.
13. Apoyar el desarrollo de actividades institucionales de participación de niños, niñas y adolescentes, mediante orientación social y acompañamiento en los espacios programados por la Administración Municipal, dentro del alcance del objeto contractual.
14. Apoyar las actividades de orientación y acompañamiento social dirigidas a adolescentes y mujeres en situaciones de violencia en el contexto familiar, conforme a las rutas de atención y a las competencias de la Comisaría de Familia.
15. Desarrollar actividades de orientación social y prevención con estudiantes de instituciones educativas del municipio, relacionadas con derechos de niños, niñas y adolescentes, convivencia familiar, prevención de violencias y reconocimiento de las rutas institucionales de atención, en coordinación con las instituciones competentes.
16. Apoyar la atención y orientación social de las personas víctimas de violencia en el contexto familiar, mediante la identificación de sus necesidades, la información sobre las rutas de atención y el acompañamiento en las actuaciones que correspondan a la Comisaría de Familia, garantizando un trato digno, confidencialidad y prevención de la revictimización.
17. Apoyar a la Secretaría de Salud en las acciones de identificación, caracterización y seguimiento de niños, niñas y adolescentes en condición de trabajo infantil o en riesgo de trabajo infantil, mediante la información obtenida en las visitas, intervenciones y actuaciones realizadas por la Comisaría de Familia, efectuando su registro, organización, consolidación y actualización en una base de datos que contenga la información de los casos identificados y las actuaciones, remisiones y seguimientos realizados en el marco de la atención de esta población.
18. Realizar seguimiento social a los casos atendidos por la Comisaría de Familia que requieran acompañamiento desde Trabajo Social, mediante la verificación de las actuaciones correspondientes, el registro de avances, novedades y alertas identificadas y la elaboración de los informes pertinentes.
19. Apoyar a la Secretaría de Gobierno en la planeación y desarrollo de campañas pedagógicas y jornadas de sensibilización dirigidas a la población en los diferentes ciclos de vida, orientadas a promover relaciones sanas y estables, resolución pacífica de conflictos, confianza y desarrollo

de habilidades para la vida, efectuando el registro de las actividades realizadas y de la población participante.

20. Desarrollar las demás actividades directamente relacionadas con el objeto contractual y las competencias profesionales de Trabajo Social, que resulten necesarias para su cumplimiento, dentro del alcance previsto y previa coordinación con la supervisión del contrato.

2 EXPERIENCIA

El futuro contratista deberá acreditar experiencia e idoneidad relacionadas con la naturaleza, alcance y actividades del servicio, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, así:

2.1. Persona jurídica

Cuando el futuro contratista sea una persona jurídica, deberá acreditar la ejecución y terminación satisfactoria de por lo menos un (1) contrato cuyo objeto o actividades guarden relación con Trabajo Social, atención de violencia en el contexto de la familia, violencias por razones de género, justicia de familia, restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes, o actividades directamente relacionadas con el objeto contractual.

Adicionalmente, deberá designar para la ejecución directa del servicio un (1) profesional que cumpla integralmente con el perfil establecido en el numeral **"Perfil requerido".**

La experiencia propia de la persona jurídica se acreditará conforme con las reglas previstas para la acreditación de experiencia establecidas en el estudio previo, en lo que resulte aplicable.

2.2. Persona natural

Cuando el futuro contratista sea una persona natural, deberá cumplir directamente con el perfil establecido en el numeral **"Perfil requerido"**.

No se exigirá como requisito independiente la ejecución previa de contratos por parte de la persona natural, siempre que la experiencia relacionada requerida para el profesional se acredite mediante las formas previstas en el numeral **"Perfil requerido"** y las reglas establecidas para su acreditación.

3 PERSONAL

La ejecución directa del contrato estará a cargo de una (1) persona que cumpla con el siguiente perfil:

No. Personas	Formación académica	Experiencia profesional y relacionada
Una (1)	Título profesional en Trabajo Social, otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida o título obtenido en el exterior debidamente convalidado en Colombia. Tarjeta profesional vigente	Experiencia profesional mínima de seis (06) meses a partir de la terminación y aprobación del pensum académico. Adicionalmente, acreditar mínimo un (01) contrato o haber ejercido cargos o empleos cuyo objeto o actividades o funciones tengan relación directa con el objeto o actividades a desarrollar.

3.1. Acreditación de la formación académica

La formación académica y los requisitos para el ejercicio profesional se acreditarán mediante:

a) Diploma, acta de grado o documento equivalente correspondiente al título profesional en Trabajo Social.
b) Acto de convalidación, cuando el título haya sido obtenido en el exterior.
c) Tarjeta profesional vigente o documento que permita acreditar el cumplimiento de los requisitos legalmente exigidos para el ejercicio de Trabajo Social.

3.2. Acreditación de la experiencia contractual

La experiencia adquirida mediante la ejecución de contratos se acreditará con alguno de los siguientes documentos expedidos o suscritos por el respectivo contratante:

a) Acta de recibo final o recibo a satisfacción.
b) Acta de liquidación del contrato.
c) Certificación de experiencia contractual.

El documento aportado deberá permitir verificar, como mínimo:

1. Nombre o razón social del contratante.
2. Nombre e identificación del contratista.
3. Número del contrato, cuando aplique.
4. Objeto contractual o descripción de las actividades ejecutadas.
5. Fecha de inicio y terminación.
6. Constancia de ejecución, terminación, recibo a satisfacción o cumplimiento satisfactorio, según corresponda.
7. Nombre, cargo, firma y datos de contacto de quien expide la certificación o suscribe el documento.

Cuando el documento aportado no contenga la totalidad de la información requerida, podrá complementarse con copia del contrato, acta de inicio, acta de terminación u otro documento expedido o suscrito por el contratante que permita verificar el cumplimiento del requisito.

Este numeral será aplicable a la experiencia contractual acreditada por la **persona natural**, por la persona designada por una **persona jurídica** para la ejecución directa del servicio y, cuando corresponda, a la experiencia propia de la persona jurídica.

Para la verificación de la experiencia profesional se aplicarán las reglas legales correspondientes a cada profesión. Como regla general, se contabilizará a partir de la terminación y aprobación del pénsum académico de educación superior, siempre que la experiencia haya sido adquirida en el ejercicio de actividades propias de la profesión. Para las profesiones sometidas a un régimen especial de cómputo, se aplicará la regla prevista en la respectiva normativa. En particular, para las profesiones reguladas por la Ley 842 de 2003, la experiencia profesional se contabilizará a partir de la fecha de expedición de la matrícula profesional o del certificado de inscripción profesional.

3.3. Acreditación de la experiencia laboral

La experiencia adquirida mediante vinculación laboral se acreditará mediante certificación expedida por el respectivo empleador, que permita verificar:

1. Nombre e identificación de la persona certificada.
2. Cargo o empleo desempeñado.

3. Funciones desarrolladas.
4. Fecha de inicio y terminación.
5. Identificación de quien expide la certificación.

3.4. Acreditación de prácticas laborales, académicas o formativas

Las prácticas laborales, académicas o formativas se acreditarán mediante certificación expedida por la institución educativa, entidad pública, entidad privada u organización correspondiente, según la naturaleza de la práctica.

La certificación deberá permitir verificar:

1. Nombre e identificación de la persona.
2. Tipo de práctica realizada.
3. Dependencia, servicio, programa o área en la cual se desarrolló.
4. Actividades realizadas.
5. Fecha de inicio y terminación.
6. Duración o intensidad, cuando corresponda.
7. Nombre, cargo, firma y datos de contacto de quien expide la certificación.

Cuando resulte procedente el reconocimiento de las prácticas laborales como experiencia profesional y/o relacionada, este se realizará de conformidad con la Ley 2043 de 2020 y las demás disposiciones que regulen la materia, previa verificación de que las actividades desarrolladas guarden relación con la experiencia exigida para el perfil.

3.5. Aplicación según la naturaleza del contratista

Cuando el contratista sea una persona natural, deberá cumplir directamente el perfil establecido en el numeral 2.

Cuando sea una persona jurídica, deberá presentar los documentos que acrediten el cumplimiento del perfil por parte de la persona designada para la ejecución directa del servicio.

3.6. Sustitución del personal

Cuando el contratista sea una persona jurídica, la sustitución de la persona designada para la ejecución directa del servicio deberá ser informada previamente a la supervisión.

La persona propuesta como reemplazo deberá acreditar condiciones de formación, habilitación profesional y experiencia iguales o superiores a las exigidas en el numeral **"Perfil requerido"**, las cuales serán verificadas por la Entidad antes de su vinculación a la ejecución contractual. La sustitución no podrá afectar la continuidad del servicio ni generar costos adicionales para el Municipio.

La sustitución no podrá afectar la continuidad del servicio ni generar costos adicionales para el Municipio.

4 PRESUPUESTO OFICIAL.

De acuerdo con el servicio a contratar, el valor del contrato a suscribir es por **SEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 6.294.938,00),** de acuerdo con el siguiente presupuesto:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PERSONAL		TIEMPO		V/UNIT	V/TOTAL
		UND	CANT	UND	CANT		
1.00	Servicios profesionales	Persona	1,00	Mes	2,4	$ 2.010.494,28	$ 4.825.186,26
						COSTO DIRECTO	**$ 4.825.186,26**
						COSTOS INDIRECTOS 30,46%	**$ 1.469.751,74**
						VALOR TOTAL	**$ 6.294.938,00**

5 FORMA DE PAGO

El Municipio pagará al Contratista el valor del contrato mediante tres (3) pagos, así: dos (2) pagos iguales por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.552.000,00)** cada uno, correspondientes a los dos primeros períodos mensuales de ejecución, pagaderos mes vencido; y un (1) pago final por valor de **UN MILLÓN CIENTO NOVENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 1.190.938,00),** a la finalización del contrato.

Para el trámite de cada pago, el contratista deberá presentar:

a) Factura electrónica, cuando esté obligado a expedirla, o cuenta de cobro, según corresponda.

b) Informe de las actividades ejecutadas durante el periodo objeto de cobro, acompañado de las evidencias y soportes correspondientes.

c) Acta parcial de recibo a satisfacción para los pagos periódicos o acta de recibo final a satisfacción para el último pago, suscrita por el supervisor.

d) Informe de supervisión correspondiente al periodo objeto de cobro.

e) Acreditación del cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y de los aportes parafiscales, cuando correspondan, de acuerdo con la naturaleza del contratista, el periodo objeto de cobro y las reglas establecidas en las obligaciones contractuales a su cargo.

   El último pago se realizará una vez se encuentre acreditado el aporte correspondiente al último periodo ejecutado, cuando este sea legalmente exigible. La cuenta final, el informe y los demás soportes podrán ser radicados y revisados antes del vencimiento del plazo legal para efectuar dicho aporte; sin embargo, el desembolso quedará condicionado a su acreditación.

   Cuando el contratista sea una persona natural, podrá realizar voluntariamente el pago anticipado de los aportes correspondientes al último periodo ejecutado. En este caso, una vez verificada la planilla pagada y cumplidos los demás requisitos contractuales, no será necesario esperar el vencimiento del plazo ordinario de cotización. Cuando el contratista sea una persona jurídica, la acreditación se realizará mediante la certificación del revisor fiscal, cuando legalmente exista, o del representante legal, conforme con lo establecido en las obligaciones del contratista.

La acreditación de la seguridad social constituye requisito para cada pago derivado del contrato, pero debe recaer sobre periodos efectivamente causados y legalmente exigibles, sin imponer cotizaciones anticipadas ni aportes correspondientes a periodos posteriores a la terminación contractual.

El pago se efectuará dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la radicación completa y correcta de la cuenta o factura y de los demás documentos exigidos ante la Secretaría de Hacienda y Presupuesto Municipal, previa aprobación del supervisor. Cuando se formulen observaciones, el término para el pago se contará a partir de la fecha en que estas sean subsanadas integralmente.

Los pagos se efectuarán de acuerdo con la programación y disponibilidad del Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC de la respectiva vigencia. El PAC es el instrumento de programación mediante el cual se determinan los montos mensuales disponibles para atender los compromisos adquiridos por la Entidad.

6 GARANTÍA

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en los procesos adelantados mediante contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria; no obstante, la Entidad debe justificar en los estudios y documentos previos la decisión de exigirlas o no.

Analizados el objeto, el alcance, las obligaciones, el plazo, la forma de pago y los riesgos previsibles identificados en la matriz correspondiente, el Municipio no exigirá la constitución de garantía única, teniendo en cuenta que no se pacta anticipo, los pagos se efectuarán previa verificación y recibo a satisfacción de las actividades ejecutadas, y los riesgos asociados pueden ser controlados mediante las obligaciones contractuales, el seguimiento de la supervisión y las medidas de tratamiento establecidas en la Matriz de Riesgos.

La no exigencia de garantías no exonera al contratista del cumplimiento integral de sus obligaciones ni de la responsabilidad derivada de los daños, incumplimientos o afectaciones que le sean imputables.

7 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo del contrato es de dos (2) meses y doce (12) días calendario, a partir de la firma del acta de inicio.

8 REQUISITOS DE LA PROPUESTA

De acuerdo con el estudio previo, los requisitos a cumplir para demostrar la capacidad jurídica, técnica y experiencia e idoneidad que debe presentar en la propuesta, son:

8.1. Propuesta técnica y económica, indicando el objeto del contrato, el valor de esta y tiempo estipulado para la ejecución de las actividades.
8.2. Certificado de existencia y representación legal persona jurídica, expedido con una antelación no mayor a treinta (30) días previos a la fecha de entrega de la propuesta o documento equivalente dependiendo de la clase de empresa. El plazo de duración debe ser igual al plazo de ejecución del contrato y mínimo un (1) año más.
8.3. Autorización para la presentación de la propuesta y/o suscripción del contrato, conferida al representante legal, si el certificado de existencia y representación legal impone restricciones, emitido por la junta de socios u órgano superior de gobierno social.

8.4. Registro único tributario - RUT, expedido por la Dirección General de Impuestos Nacionales, de la persona jurídica y el representante legal, con fecha de descarga inferior a 30 días calendario.
8.5. Registro único tributario - RUT, expedido por la Dirección General de Impuestos Nacionales, de la persona natural, con fecha de descarga inferior a 30 días calendario.
8.6. Fotocopia de la cédula del representante legal o persona natural.
8.7. Formato Único Hoja de Vida de la Función Pública tanto para la persona jurídica y representante legal.
8.8. Formato Único Hoja de Vida de la Función Pública persona natural.
8.9. Declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de interés, tanto para la persona jurídica y representante legal, según el aplicativo para la integridad https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/.
8.10. Declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de interés, persona natural, según el aplicativo para la integridad https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/.
8.11. Certificación juramentada y firmada por el representante legal o revisor fiscal si lo tiene, donde conste que se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, así como los aportes parafiscales, de acuerdo con la ley de los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta. Si es persona natural puede anexar certificación o el comprobante de pago del periodo correspondiente de acuerdo con la fecha de la presentación de la propuesta.
8.1. Examen médico ocupacional vigente del representante legal de la persona jurídica o persona natural, expedido por una entidad o profesional debidamente habilitado en salud ocupacional, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución No. 1843 de 2025, el cual deberá corresponder a la evaluación médica pre-ingreso, en:

- ✓ Evaluación psicológica ocupacional.
- ✓ Evaluación osteomuscular.
- ✓ Evaluación visual.
- ✓ Evaluación auditiva.

Pruebas específicas (art. 24, parágrafo 1 de la Resolución 1843 de 2025): Cuando desempeñen de actividades que implican un riesgo para los demás o que son de responsabilidad respecto a terceros como conductores de cualquier tipo de vehículos, maquinistas y operarios, médicos, odontólogos y demás profesionales de la salud, así como los trabajadores que desarrollen actividades de clase de riesgo IV y V, deben presentar los siguientes:

- ✓ Prueba de alcoholemia
- ✓ Prueba de alcoholimetría
- ✓ Prueba de sustancias psicoactivas

8.2. Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, del representante legal para personas jurídicas y/o de la persona natural, según el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021.
8.3. Certificado del Curso: Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, de la función pública, de acuerdo con lo establecido en el art 1 de la Ley 2016 de 2020.
8.4. Experiencia del contratista
8.5. Hoja de vida del personal requerido con los soportes correspondientes como certificados de experiencia y estudios.
8.6. Manifestación de no encontrarse incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Ley 80 de 1993 y en sus decretos reglamentarios, y manifestación expresa de

conocer las condiciones del objeto a. contratar para su fortuna y cabal ejecución, según modelo anexo en la invitación.

8.7. Declaración juramentada de conflictos de interés en el formato establecido por la entidad, (requerida al momento de suscribir el contrato).

9 PLAZO PARA PRESENTAR PROPUESTA.

De conformidad al cronograma del proceso contractual, el plazo para presentar propuesta es hasta el día diecinueve (19) de octubre de 2026.

Atentamente,

LUIS EDUARDO RUEDA CHAVES
Alcalde Municipal

Anexo 1: Formato de inhabilidades e incompatibilidades
Anexo 2: Modelo de declaración de conflicto de interés
Anexo 3: Pagos de seguridad social y aportes legales

Proyectó y revisó en lo técnico: Equipo externo de contratación – EMCOPROSAN - Eliseo Silva Becerra – Coordinador
REVISÓ JURIDICAMENTE: RADQ-AAJEPFIM
Aprobó: Jhon Freddy Jara Sierra- Secretario De Gobierno Municipal - Yudy Andrea Pinzón Cruz, Secretaria de Salud Municipal

ANEXO 1

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Valle de San José, Santander, _____2026

Señor
LUIS EDUARDO RUEDA CHAVES
Alcalde Municipal
Valle de San José, Santander

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL PARA APOYAR EL COMPONENTE INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y APOYAR A LAS SECRETARÍAS DE GOBIERNO Y SALUD DEL MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSÉ, SANTANDER, EN EL DESARROLLO DE PROGRAMAS SOCIALES Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA Y EL BIENESTAR FAMILIAR".

El suscrito declara que: Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y del artículo 18 de la ley 1150 de 2007, por el cual se adiciono el literal j) al numeral 1° del artículo 8° de la Ley 80 de 1993, así: Artículo 8° (...) j). Las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones. Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que sean socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en el artículo 26 numeral 7° y artículo 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1° del Estatuto Contractual o inhabilidad por incumplimiento reiterado previstas en el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y del mismo modo conozco las condiciones del objeto del contrato.

Nombre
Cédula

ANEXO 2

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Identificación del Declarante

Nombre completo: _____

Número de identificación: _____

Dirección: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Cargo o Rol en el Contrato: _____

Entidad Contratante: Municipio del Valle de San José, Santander.

En el marco de los principios de transparencia, integridad y prevención de conflictos de interés en la contratación pública, y en cumplimiento de lo establecido en la Ley 2013 de 2019, el Decreto 1081 de 2015 modificado por el Decreto 830 de 2021, y el numeral 9 del estudio previo, declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. **Situación de Conflictos de Interés:**

✓ No tengo conocimiento de la existencia de situaciones que puedan constituir un conflicto de interés que afecte mi imparcialidad o integridad en la ejecución del contrato.

✓ Ejemplos de conflictos potenciales incluyen, pero no se limitan a:

- Relaciones familiares o comerciales con servidores públicos de la entidad contratante.
- Participación directa o indirecta en decisiones que puedan favorecerme o perjudicarme.

2. **Declaración de Relación Familiar, aplica: SI ___ No ___ (marque con una X)**

Si aplica diligencie lo siguiente:

✓ Declaro que tengo un parentesco de (definir grado) _____ grado de _____ (definir si es consanguinidad o afinidad) con el servidor público (nombre completo) _____, identificado con cédula de ciudadanía No _____, expedida en _____, quien ocupa el cargo de _____ en la entidad contratante.

- ✓ Aclaro que esta relación no genera influencia directa ni constituye una inhabilidad o conflicto de interés según las normas vigentes, incluyendo el artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

3. Compromiso de Transparencia e Integridad:

- ✓ Me comprometo a cumplir con las políticas de integridad y transparencia establecidas por la entidad contratante, incluyendo la asistencia obligatoria a capacitaciones sobre ética pública, manejo de conflictos de interés y prevención de la corrupción.

- ✓ Garantizo que mis actuaciones durante la ejecución del contrato estarán alineadas con los principios de legalidad, moralidad y buena fe.

4. Compromiso de Actualización:

- ✓ Me comprometo a informar de manera inmediata, y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al conocimiento, cualquier situación que surja durante la vigencia del contrato y que pueda constituir un conflicto de interés.

5. Uso del Aplicativo por la Integridad Pública:

- ✓ Esta declaración se registrará en el Aplicativo por la Integridad Pública (https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/), para la presentación de la propuesta, y una vez se suscriba el contrato se compromete a mantener actualizada dicha información durante la ejecución el mismo, y deberá acreditar la misma al contratante a través de oficio o comprobante de dicho registro.

- ✓ La entidad contratante verificará dicho registro como parte de las obligaciones contractuales y realizará controles durante la ejecución del contrato.

6. Reconocimiento de Consecuencias:

- ✓ Entiendo que la falsedad en la información suministrada puede generar:

  - Sanciones legales según el Código Penal Colombiano (artículo 286: Falsedad en documento privado).
  - Sanciones contractuales, incluyendo la terminación anticipada del contrato.
  - Inclusión en el registro de inhabilidades para contratar con el Estado.

Declarante

Nombre completo: _____

Firma: _____

Lugar y fecha: _____

Número de Documento de identidad: _____

Espacio para la Entidad Contratante

Revisado por: _____

Cargo: _____

Fecha de revisión: _____

Observaciones: _____

Instrucciones

1. Este documento deberá ser diligenciado y firmado por el contratista al momento de suscribir el contrato.

2. La entidad contratante conservará este documento en sus archivos y realizará supervisión periódica durante la vigencia del contrato para garantizar su cumplimiento.

3. Las capacitaciones relacionadas con integridad y ética pública serán obligatorias para el contratista, y su participación será registrada como parte del cumplimiento de las obligaciones contractuales.

ANEXO N° 3

PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURIDICAS)

[Este Formato debe ser diligenciado por las personas jurídicas nacionales y extranjeras con domicilio o Sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia].

[Cuando la persona jurídica no esté exonerada en el pago al sistema de aportes parafiscales, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el Formato en lo correspondiente:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [mencionar el número de identificación] en mi condición de representante legal de [señalar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [incluir el NIT], bajo la gravedad del 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 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983)*, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [señalar el número de identificación], y con tarjeta profesional [indicar número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de [incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [identificar el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la compañía, bajo la gravedad del 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 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983)*, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como sigue:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [señalar el número de identificación] en mi condición de representante legal de [mencionar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [identificar el NIT], bajo la gravedad del 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 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución (dd/mm/aaaa)]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [mencionar el número de identificación] y con tarjeta profesional [indicar número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de [identificar 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 del 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 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución dd/mm/aaaa]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[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, caso en el cual tendrá que anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del Proceso de Contratación]

[Cuando la persona jurídica 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 incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente]:

Conforme con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad del juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

[Cuando la persona jurídica no haya tenido personal a cargo dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta deberá manifestarlo de la siguiente manera:]

[Indicar el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [mencionar el número de identificación], en mi condición de [señalar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad del juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

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]

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social integral y aportes legales cuando a ello haya lugar.

ANEXO N° 3

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

(PERSONAS NATURALES)

El Proponente persona natural debe acreditar que se encuentra al día en sus obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones, aportando los certificados de afiliación respectivos o con el certificado de pago de la correspondiente planilla, o mediante certificación bajo la gravedad de juramento donde declare que se encuentra a paz y salvo con dichas obligaciones, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha de cierre del Proceso de contratación.

En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la originalmente contemplada en la invitación.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y además la afiliación al sistema de salud.

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde se acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

MODELO DE CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, actuando en calidad de proponente persona natural, bajo la gravedad del juramento certifico que:

Me encuentro a paz y salvo con mis obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) y no tengo obligaciones pendientes de pago con el mismo.

[SELECCIONAR UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES SEGÚN CORRESPONDA]:

☐ Actualmente me encuentro cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral como trabajador independiente/dependiente y estoy al día con mis pagos.

☐ No me encuentro realizando aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en este momento, por no estar ejecutando actividades que generen la obligación de cotizar, de conformidad con la normatividad vigente. Me comprometo a realizar la correspondiente afiliación en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación.

☐ Me encuentro exento de realizar aportes a pensión por cumplir con los requisitos de ley, según [indicar resolución o documento que acredite la exención].

☐ Soy pensionado por [vejez/invalidez/jubilación anticipada] según resolución No. _____ de fecha _____ expedida por _____.

La presente certificación se expide a los _____ días del mes de _____ de 202__, con destino a [NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE] para efectos del proceso de contratación [NÚMERO Y OBJETO DEL PROCESO].

Atentamente,

[NOMBRE DEL PROPONENTE]
C.C. No. _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

Nota: Esta certificación tiene una validez de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.