## FORMATO 1 - "CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA"

(Ciudad y fecha)

Señores
CORPOAMAZONIA
Subdirección Administrativa y financiera
Carrera 17. No. 14 – 85 Barrio La Esmeralda
Mocoa – Putumayo

| | |
|---|---|
| Referencia | Selección Abreviada de Menor Cuantía No. xxx |
| Objeto del proceso | |

El suscrito actuando como (persona natural; Representante Legal de la sociedad .....; representante del Consorcio ..... o Unión Temporal ....., integrado por .....; o como apoderado de ..... según poder debidamente conferido y que adjunto a la presente), de acuerdo con las condiciones que se establecen en los documentos del presente proceso de selección, cordialmente me permito presentar propuesta para:

Dejo constancia de lo siguiente:

- Que manifiesto no encontrarme incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad según lo señalado en los artículos 127 de la Constitución Política, 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y 60 de la Ley 610 de 2000, así como tampoco encontrarme incurso en causal de disolución o liquidación; en concordato; en quiebra; en cesación de pagos o en concurso de acreedores o embargo.
- Que manifiesto estar al día en los pagos parafiscales de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
- Que durante los últimos tres (3) años contados desde el 01/01/2016 hasta el 31/12/2018, no he sido sancionado por el Ministerio del Trabajo por incumplimiento en las obligaciones laborales.
- Que manifiesto expresamente haber leído y conocer el pliego de condiciones así como las comunicaciones escritas expedidas por Corpoamazonia y en consecuencia me someto a las condiciones en ella establecidas.
- Que acuso recibo de las siguientes comunicaciones escritas, formuladas por CORPOAMAZONIA, durante el proceso.

Comunicación(es) Escrita (s) No. (s): _____<<Diligenciar siempre y cuando se hayan producido>>

- Que convenimos en mantener vigente esta oferta por un período de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre del proceso o del vencimiento de sus prórrogas, si las hubiere; la oferta nos obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de que expire el período indicado.
- Que entendemos que ustedes no están obligados a adjudicar la propuesta más baja ni cualquiera de las ofertas que reciban si éstas no cumplen con los requisitos exigidos en el pliego de condiciones.
- Que en caso que me fuere adjudicado el contrato objeto del presente proceso, me comprometo a suscribir el contrato correspondiente, dentro del término establecido para ello en el presente pliego de condiciones.


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

- Que esta propuesta, una vez aceptada y notificada su adjudicación, me obliga a su cumplimiento hasta la ejecución del contrato.
- Que pertenezco al siguiente régimen de impuestos:

| **Simplificado** | * | **Común** | * |
|---|---|---|---|

*Marcar con una X

- Que anexo a la presente carta se encuentra anexo la propuesta técnica y económica y demás documentos exigidos. Propuesta que se entrega en un original que consta de ..... folios y tantas copias exigidas con el mismo número de folios.
- Que Igualmente señalo como lugar donde recibiré notificación, comunicaciones y requerimientos relacionados con este proceso:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección | | Email | |
| Número de Teléfono | | Celular | |
| Número de fax | | RUT No. | |

(Cuando el proponente no esté domiciliado en Mocoa, deberá indicar un domicilio en esta ciudad para efectos de comunicación y notificación.)

| | |
|---|---|
| PLAZO PARA EJECUTAR EL CONTRATO: | Nos comprometemos a ejecutar el contrato, en los plazos establecidos en el numeral .....del pliego de condiciones de la convocatoria en referencia. |
| VALIDEZ DE LA PROPUESTA | Para todos los efectos, se entenderá que la oferta se mantendrá vigente durante la ejecución y hasta la liquidación del contrato. |
| GARANTIA DE SERIEDAD | |
| Aseguradora | |
| Valor | $ |
| Vigencia | Desde: (.../..../20...) Hasta: (..../.../20....) |

A continuación relaciono la documentación exigida y que incluyo en la oferta y la cantidad de folios que la integran.

Atentamente,

<<Espacio para firma>>

NOMBRE Y FIRMA
C.C. No .....de .....


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

**FORMATO 2 –**

INFORMACIÓN TRIBUTARIA DEL PROPONENTE O DE CADA UNO DE SUS INTEGRANTES, SI EL MISMO ES UN CONSORCIO O UNA UNIÒN TEMPORAL

| PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS, EN QUE REGIMEN SE ENCUENTRA CLASIFICADO COMO PROPONENTE, PROVEEDOR O CONTRATISTA? | | Si | No |
|---|---|---|---|
| | • Gran contribuyente | | |
| | • Régimen común | | |
| | • Régimen simplificado | | |
| | • Profesional Independiente | | |
| **Renta** | | | |
| **1.** Es usted Sujeto Pasivo de Retención en la Fuente | | | |
| **2.** Tiene usted la calidad de Autorretenedor | | | |
| *Si tiene la calidad de "Autorretenedor", anexar fotocopia de la Resolución expedida por la DIAN.* | | | |
| **IMPUESTO AL VALOR AGREGADO – IVA** | | | |
| **1.** Es usted responsable del Impuesto al Valor agregado-IVA | | | |
| **2.** A que Régimen Impositivo pertenece usted como Contratista o Proveedor | | | |
| • Contratista: | | | |
| • Proveedor: | | | |
| **IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO – ICA** | | | |
| De acuerdo a las actividades sujetas al Impuesto, en cual se considera clasificado y cual es el porcentaje: | | | |
| • Industrial | | | |
| • Comercial | | | |
| • Servicios | | | |

<<Espacio para firma>>

**NOMBRE Y FIRMA**

**C.C. No .....de .....**

**FORMATO 3**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

| | |
|---|---|
| Fecha que se expide | |
| Entidad Contratante: | |



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

| | |
|---|---|
| Clase y número de proceso de selección | |

Yo _____, identificado con _____ No. _____, en mi calidad de _____, de la empresa_____con NIT No._____ (en adelante "**la empresa**") ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Dirección** | | **Email** | |
| **Número de Teléfono** | | Celular | |
| **Número de fax** | | **RUT No.** | |

<<Espacio para firma>>

_____
Tarjeta Profesional No.....
En calidad de: Revisor o Fiscal o Representante Legal

**Nota:** La presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la empresa o por el Revisor Fiscal en caso que la empresa tenga este cargo. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

**FORMATO 4**
MODELO DE COMPROMISO UNIÓN TEMPORAL

| | |
|---|---|
| Fecha que se expide | |
| Entidad Contratante: | CORPOAMAZONIA |
| Clase y numero de proceso de selección | |
| Objeto del proceso de selección | |

Entre, (persona jurídica) ....., domiciliados en ..... constituida mediante Escritura Pública No..... otorgada en ..... de ..... en la Notaría ..... ....., representada en éste acto por ....., vecino de ....., identificado con la cédula de ciudadanía No..... de ....., quien obra en su carácter de ..... con amplias atribuciones al


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

efecto, por una parte, y (persona jurídica) ....., domiciliada en ....., constituida mediante Escritura No..... otorgada el ..... de ....., mayor de edad y vecino de ....., identificado con la C.C de ciudadanía No. ....de ....., quien obra en su carácter de ....., con amplias atribuciones hemos determinado celebrar un compromiso de unión temporal que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA:** Este compromiso se celebra con el fin de integrar, como en efecto se integra por medio del presente una oferta conjunta para el proceso de selección de la referencia, de conformidad con lo establecido en el presente pliego de condiciones. **SEGUNDA:** Por virtud de lo anterior nos comprometemos desde ahora, por medio del presente documento, tanto a presentar una oferta conjunta, como a celebrar y ejecutar el contrato respectivo en caso de selección, igualmente en forma conjunta y dentro de las condiciones exigidas por CORPOAMAZONIA. **TERCERA:** Queda expresamente convenido que las personas que integramos esta Unión Temporal respondemos solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y de la ejecución del contrato, en consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de los citados eventos afecta a todos los integrantes que la conforman. Para efectos de la aplicación de las sanciones por incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y de la orden, convenimos que los términos y extensión de nuestra participación de la ejecución del contrato, es la siguiente: ....., con una participación del ....% y .....con una participación del ....% Igualmente nos comprometemos a no modificar los términos y la extensión de las actividades señaladas anteriormente sin el consentimiento previo y escrito de CORPOAMAZONIA. **CUARTA:** Celebrado el contrato, queda convenido que no podrá haber cesión del mismo entre los miembros que integren la Unión Temporal. Cuando se trate de cesión a terceros, se requerirá de la autorización previa, expresa y escrita de CORPOAMAZONIA. **QUINTA**: Se hace constar, además que quienes estamos suscribiendo este compromiso disponemos de atribuciones suficientes para representar a nuestras firmas y para contratar en nombre suyo, no solamente para los efectos del presente convenio sino también para la ejecución y celebración de todos los actos y contratos que se deriven tanto de la Unión Temporal como de la selección y del contrato que de ella se derive. **SEXTA.- DURACIÓN**: que la duración del compromiso de unión temporal se extenderá desde la firma del presente compromiso, por todo el plazo de ejecución del contrato que nos sea adjudicado y un (1) año más. No obstante lo anterior, en el evento en que no ocurriere la liquidación dentro del año siguiente a la terminación del contrato, la duración se extenderá hasta la liquidación del contrato. **SÉPTIMA.- DIRECCIÓN:** Para todos los efectos ante CORPOAMAZONIA, se consignan a continuación las direcciones donde funcionarán las oficinas de las personas que integran la Unión Temporal a saber: ..... No obstante lo anterior, se acepta desde ahora que CORPOAMAZONIA, puede dirigirse a la siguiente dirección .....

Para todos los efectos los integrantes de la Unión Temporal de común acuerdo designamos a ..... como representante de la misma.

En constancia de aceptación y compromiso, se firma el presente documento por los que en el intervienen, el día .....(....) de ..... de dos mil veintiuno (2021) en la ciudad de ..... departamento de.....

| Miembro | Miembro |
|---|---|
| <<Espacio para firma>> | <<Espacio para firma>> |
| <<Diligenciar nombre personal natural o jurídica que representa>> | <<Diligenciar nombre personal natural o jurídica que representa>> |



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

| <<Identificación>> | <<Identificación>> |
|---|---|



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

**FORMATO 5**
**MODELO DE ACUERDO DE CONSORCIO**

| | |
|---|---|
| Fecha que se expide | |
| Entidad Contratante: | CORPOAMAZONIA |
| Clase y numero de proceso de selección | |
| Objeto del proceso de selección | |

……., identificado con la C.C. No. ……. de ……., y vecino de ……., obrando en representación de la sociedad ……., domiciliada en la ciudad de ……..y ……., identificado con la cédula de ciudadanía No. ……. de ……., y vecino de ……., obrando en representación de la sociedad ……., domiciliada en la ciudad de ……., hemos decidido conformar una (Unión Temporal o Consorcio) en los términos y condiciones estipulados en la Ley y especialmente lo establecido en el artículo 7º de la Ley 80/1993, que se hace constar en las siguientes cláusulas: **PRIMERA**: Este compromiso se celebra con el fin de integrar, como en efecto se integra por medio del presente documento, un consorcio entre ……. y ……. para efectos de presentar una oferta conjunta para el proceso de la referencia, de conformidad con lo establecido en el presente pliego de condiciones. **SEGUNDA**: Por virtud de lo anterior nos comprometemos desde ahora, por medio del presente documento, tanto a presentar una oferta conjunta, como a celebrar y ejecutar el contrato respectivo en caso de selección, igualmente en forma conjunta y dentro de las condiciones exigidas por CORPOAMAZONIA. **TERCERA:** Queda expresamente convenido que los consorciados respondemos solidariamente por el cumplimiento total de la oferta y de la ejecución del contrato; en consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de los citados eventos, afecta a todas las personas que lo conforman. **CUARTA:** Celebrado el contrato, queda convenido que no podrá haber cesión del mismo entre los miembros que integren el consorcio. Cuando se trate de cesión a terceros, se requerirá de la autorización previa, expresa y escrita de por CORPOAMAZONIA. **QUINTA:** Se hace constar, además que quienes estamos suscribiendo este compromiso disponemos de atribuciones suficientes para representar a nuestras firmas y para contratar en nombre suyo, no solamente para los efectos del presente convenio sino también para la ejecución y celebración de todos los actos y contratos que se deriven tanto del compromiso consorcial como de la adjudicación del contrato que de ella se derive. **SEXTA.-DURACIÓN:** que la duración del compromiso consorcial se extenderá desde la firma del presente compromiso, por todo el plazo de ejecución del contrato que nos sea adjudicado y un (1) año más. No obstante lo anterior, en el evento en que no ocurriere la liquidación dentro del año siguiente a la terminación del contrato, la duración se extenderá hasta la liquidación del contrato. **SÉPTIMA.- DIRECCIÓN:** Para todos los efectos ante por CORPOAMAZONIA, se consignan a continuación las direcciones donde funcionan las oficinas de los consorciados, a saber: ……. No obstante lo anterior, se acepta desde ahora que CORPOAMAZONIA, puede dirigirse al consorcio a la siguiente dirección: ……..

Para todos los efectos los integrantes del Consorcio designamos de común acuerdo a ……., identificado con C. C. No……. como representante del mismo.

En constancia de aceptación y compromiso, se firma el presente documento por los que en el intervienen, el día …….(….) de ……. de dos mil veintiuno (2021) en la ciudad de ……. Departamento de……


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

| Miembro | Miembro |
|---|---|
| <<Espacio para firma>> | <<Espacio para firma>> |
| <<Diligenciar nombre personal natural o jurídica que representa>> | <<Diligenciar nombre personal natural o jurídica que representa>> |
| <<Identificación>> | <<Identificación>> |

**FORMATO No. 6**
**– PROPUESTA ECONÓMICA**

**OBJETO:**

SUMINISTRAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, MANTENIMIENTO, JARDINERÍA, CAFETERÍA Y MENSAJERÍA PARA LA SEDE CENTRAL DE DIRECCIONES TERRITORIALES CAQUETA, AMAZONAS, PUTUMAYO Y UNIDADES OPERATIVAS DE CORPOAMAZONIA PARA VIGENCIA 2026.


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| ITEM | ACTIVIDAD | DEPENDENCIA O SITIO DE TRABAJO | PERSONAL REQUERIDO | JORNADA SEMANAL | PLAZO EN MESES | VALOR UNITARIO MENSUAL | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Aseo y Cafetería Sede Central - Mocoa Putumayo | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 | | | |
| 2 | Aseo y Cafetería | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 | | | |
| 3 | Aseo y Cafetería | Sede Dirección Territorial - Putumayo - Mocoa | 1 | 42 | | | |
| 4 | Aseo y Cafetería | Oficina Unidad Operativa Andino Amazonico - Sibundoy (Putumayo) | 1 | 42 | | | |
| 5 | Aseo y Cafetería | Sede Dirección Territorial - Caquetá - Florencia | 1 | 42 | | | |
| 6 | Aseo y Cafetería | Centro Experimental Amazónic (CEA) San José del Pepino (Municipio de Mocoa) | 1 | 42 | | | |
| 7 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 | | | |
| 8 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 | | | |
| 9 | Mensajeria | Dirección Territorial | 1 | 42 | | | |



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Putumayo - (Unidad Operativa Valle del Guamuez) | | | | | |
| 10 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Dirección Territorial - Caquetá - Florencia | 1 | 42 | | | |
| 11 | Mantenimiento y Jardinería | Oficina Unidad Operativa Andino Amazonico - Sibundoy (Putumayo) | 1 | 42 | | | |
| **COSTO DIRECTO SEDES PUTUMAYO Y CAQUETA** | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| ADMINISTRACIÓN (18%) | |
| UTILIDAD (3%) | |
| IVA SOBRE LA UTLIDAD (19%) | |
| TOTAL INDIRECTO | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | Aseo y Cafetería | Sede Dirección Territorial - Amazonas - Leticia | 1 | 42 | | | |
| 13 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Dirección Territorial - Amazonas - Leticia | 1 | 42 | | | |
| **COSTO DIRECTO** | | | | | | | |
| ADMINISTRACIÓN (18%) | | | | | | | |
| UTILIDAD (3%) | | | | | | | |
| TOTAL INDIRECTO | | | | | | | |
| SUB TOTAL SEDE AMAZONAS | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |

**Nota: La propuesta económica incluye prestaciones sociales de ley y dotación, de acuerdo a la ley laboral vigente.**

- Las brigadas de limpieza, son de acuerdo a los requerimientos solicitados por el supervisor del contrato, en común acuerdo con el contratista Seleccionado la presente convocatoria.



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

- El proponente debe tener en cuenta, que el valor de su ofrecimiento no puede superar el valor del presupuesto oficial, destinado para el presente proceso de selección, so pena de rechazo del ofrecimiento.

**VALOR TOTAL: XXXXXXXX ($ XXXXXXX)**

**VALOR PROPUESTA ECONÓMICA**

NOTA: El oferente debe incluir valor unitario y valor total de cada ítem. El valor unitario de cada ítem debe tener en cuenta el IVA y todos los costos directos e indirectos que implican la ejecución del contrato, por lo tanto, el valor total de la propuesta incluye dichos conceptos.

Nombre del proponente_____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de _____
_____
FIRMA (Proponente o Representante Legal)

**FORMULARIO No. 7**

**DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES**
**-PERSONA NATURAL-**

(Lugar y Fecha)

Señores
_____
_____

| | |
|---|---|
| Referencia | DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES |
| Objeto del proceso | |

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, bajo la gravedad de juramento certifico que en los últimos Cinco (5) años a la fecha, he sido objeto SI __ NO __ de multas y/o sanciones por incumplimiento de mis obligaciones contractuales frente a entidades públicas o privadas.

(En caso de multas y /o sanciones, deberá relacionar el monto de la multa o de la sanción, número de sanciones y el nombre de la entidad que le impuso la sanción o multa).

Atentamente,

FIRMA_____


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA NATURAL

Cédula de Ciudadanía No.: _____



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

**FORMULARIO No. 7**

**DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES**
**-PERSONA JURÍDICA-**

(Lugar y Fecha)

Señores

_____

_____

| | |
|---|---|
| Referencia | DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES |
| Objeto del proceso | |

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, en mi condición de _____, según consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de _____, bajo la gravedad de juramento certifico que en los últimos Cinco (5) años a la fecha, he sido objeto SI __ NO __ de multas y/o sanciones por incumplimiento de mis obligaciones contractuales frente a entidades públicas o privadas.

(En caso de multas y /o sanciones, deberá relacionar el monto de la multa o de la sanción, número de sanciones y el nombre de la entidad que le impuso la sanción o multa).

Atentamente,

FIRMA_____

NOMBRES Y APELLIDOS (REPRESENTANTE LEGAL)

Cédula de Ciudadanía No.: _____

NIT: _____

**FORMATO No. 8**

**CARTA DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA y ANTICORRUPCIÓN**

(Lugar y Fecha)



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

Señores

| | |
|---|---|
| Referencia | COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN |
| Objeto del proceso | |

Respetados Señores:

Por medio de este documento (nombre o razón social del proponente) (en adelante el "Proponente") suscribo el Compromiso de Transparencia con el CORPOAMAZONIA en los siguientes términos.

Me comprometo a apoyar la acción del Estado Colombiano y particularmente del CORPOAMAZONIA para fortalecer la transparencia y responsabilidad de rendir cuentas y, en este contexto, asumo explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de mi obligación de cumplir con las leyes y normas de Colombia:

Me comprometo a no ofrecer ni dar sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con mi Propuesta, con el proceso de Selección, ni con la ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de la Propuesta.

Me comprometo a no permitir que nadie, bien sea mi empleado o un agente comisionista independiente lo haga en mi nombre.

Me comprometo a revelar de manera clara y en forma total en mi Propuesta, los nombres de todos los beneficiarios reales de los pagos efectuados en mi nombre, relacionados con cualquier concepto del proceso, incluyendo tanto los pagos ordinarios ya realizados y por realizar, como los que se proponga hacer si mi Propuesta resulta favorecida, e incluyendo también los pagos de bonificaciones o sumas adicionales al salario ordinario que puedan hacerse a mis propios empleados o a empleados de otras empresas cualquiera que estas sean, independientemente de que tengan carácter público o privado.

Me comprometo formalmente a impartir instrucciones a todos mis empleados y agentes y a cualquiera otros representantes, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia y, especialmente, de aquellas que regirán el proceso de selección que a efecto se convoque y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondré la obligación de no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del municipio ni a cualquier otro funcionario público que pueda influir en la Adjudicación, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre los funcionarios públicos, puedan influir sobre la Adjudicación, ni de ofrecer pagos o halagos a los funcionarios que durante el desarrollo del Contrato de que se suscribirá de ser Adjudicatario.

Me comprometo formalmente a no efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el presente proceso de selección, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es objeto del presente proceso o la fijación de los términos de la Propuesta.


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

El compromiso que según el presente documento contraigo, lo efectúo bajo la gravedad del juramento, el que se entiende prestado por la sola suscripción del presente Compromiso Anticorrupción.

Si se conociera mi incumplimiento, el de mis representantes o mis empleados o agentes, a los compromisos antes enunciados, CORPOAMAZONIA pondrá en conocimiento de tal hecho, dirigirse ante la Fiscalía General de la Nación para su investigación, en el evento en que el incumplimiento identificado constituya delito sancionado por la ley penal colombiana.

Nombre del proponente_____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de _____

_____
FIRMA (Proponente o Representante Legal)

**FORMATO No. 9**

**FICHA TECNICA -CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la oferta), identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la oferta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo, me comprometo a ejecutar el objeto del contrato resultante del presente estudio previo y del presente pliego de condiciones conforme a las especificaciones técnicas, aplicando lo entregado en los plazos previstos y teniendo en cuenta la normatividad vigente para estos ítems.

| ITEM | ACTIVIDAD | DEPENDENCIA O SITIO DE TRABAJO | PERSONAL REQUERIDO | JORNADA SEMANAL |
|---|---|---|---|---|


**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Aseo y Cafetería | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 |
| 2 | Aseo y Cafetería | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 |
| 3 | Aseo y Cafetería | Sede Dirección Territorial - Putumayo - Mocoa | 1 | 42 |
| 4 | Aseo y Cafetería | Oficina Unidad Operativa Andino Amazónico - Sibundoy (Putumayo) | 1 | 42 |
| 5 | Aseo y Cafetería | Centro Experimental Amazónico (CEA) San José del Pepino (Municipio de Mocoa) | 1 | 42 |
| 6 | Aseo y Cafetería | Sede Dirección Territorial - Amazonas - Leticia | 1 | 42 |
| 7 | Aseo y Cafetería | Sede Dirección Territorial - Caquetá - Florencia | 1 | 42 |
| 8 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 |
| 9 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Central - Mocoa Putumayo | 1 | 42 |
| 10 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Dirección Territorial - Caquetá - Florencia | 1 | 42 |
| 11 | Mantenimiento y Jardinería | Sede Dirección Territorial – Leticia - Amazonas | 1 | 42 |
| 12 | Mantenimiento y Jardinería | Oficina Unidad Operativa Andino Amazónico - Sibundoy (Putumayo | 1 | 42 |
| 13 | Mensajería | Dirección Territorial Putumayo - (Unidad Operativa Valle del Guamuez) | 1 | 42 |

El servicio consiste en realizar las siguientes actividades de estricto cumplimiento:

| CAFETERIA | PERIODICIDAD |
|---|---|
| Preparar, servir y distribuir tinto, café o agua aromática, para los funcionarios de la Entidad, en el nivel central. | Mínimo 3 veces al día |
| Lavar y mantener en perfecto estado de aseo y desinfección el menaje que se utiliza para la prestación de este servicio | Las veces que se requiera |



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | |
|---|---|
| Mantener el área de las oficinas despejada de loza o elementos innecesarios y la cafetería en perfecto estado de aseo y desinfección | Las veces que se requiera |
| Atender eventos especiales realizados dentro del horario de trabajo | Las veces que se requiera |
| Atender las demás funciones asignadas relacionadas con el área | Las veces que se requiera |
| **ASEO Y LIMPIEZA** | **PERIODICIDAD** |
| Barrer, lavar, trapear, desmanchar, sellar, brillar, aspirar y encerar pisos, en baldosa. | Diario y cuando se requiera |
| Limpieza de persianas, vidrios de ventanas, ventanales externos e internos en la Sede Central y Direcciones Territoriales. | Mínimo 3 veces al mes |
| Lavado de cortinas del auditorio y oficinas en la Sede Central y Direcciones Territoriales. | Mínimo una vez al mes |
| Lavar, brillar, desinfectar y ambientar baños, sanitarios, lavamanos, espejos, paredes y realizar mantenimiento de condiciones higiénicas de las baterías de baño. | Permanente. Mínimo 2 veces al día |
| Limpiar, lustrar y brillar escritorios, sillas, archivadores, puertas, partes de madera y demás elementos y muebles de uso en las oficinas. | Diario |
| Limpiar el polvo y desinfectar externamente los aparatos telefónicos, eléctricos, electrónicos y demás equipos de oficina, usando limpiones secos o semi-húmedos, evitando que dentro de los teclados de los equipos penetren líquidos de cualquier índole.<br>Limpiar el polvo y desinfectar externamente los aparatos telefónicos, eléctricos, electrónicos y demás equipos de oficina, incluidos aquellos ubicados en lugares de difícil acceso o que requieran labores en alturas, utilizando limpiones secos o semihúmedos y evitando la penetración de líquidos en los teclados y demás componentes de los equipos. Cuando las actividades impliquen riesgo de caída desde una altura superior a dos (2,0) metros, deberán cumplirse los requisitos de capacitación, autorización, prevención y protección contra caídas establecidos en la Resolución 4272 de 2021 y demás normativa vigente. Cuando existan condiciones peligrosas que puedan afectar al trabajador en caso de caída, deberán adoptarse las medidas de prevención y protección correspondientes, incluso a alturas inferiores. | Diario |
| Limpiar canecas, basureras de oficina, pasillos y baños | Dos veces al día |
| Efectuar el riego y limpieza de plantas ornamentales en las oficinas | Diario |
| Desempolvar y limpiar paredes, cielos rasos, paredes y puertas | Mínimo 1 vez a la semana |
| Realizar brigadas de aseo y limpieza de parqueaderos cuando se requiera. | Las veces que se requiera |
| Responder por los insumos de aseo que les suministre la Entidad. | Permanente |
| Limpiar y brillar cerraduras, objetos metálicos, entre otros. | Quincenal |
| Informar sobre situaciones que se presenten relacionadas con daños en tuberías, sanitarios, lavamanos, plateros, piletas, escaleras, lámparas, bombillos eléctricos, pisos, vidrios, divisiones, ventanales entre otros. | Permanente |
| Atender seminarios, reuniones, talleres, foros, conferencias, eventos especiales cuando la necesidad así lo exija. | Las veces que se requiera |



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

| | |
|---|---|
| Atender los demás servicios que se requieran, relacionados con el aseo en general de las dependencias u oficinas de la Entidad. | Las veces que se requiera |
| **ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y JARDINERÍA** | **PERIODICIDAD** |
| Revisar humedad de la tierra; realizar la limpieza de jardines interiores y exteriores | Diariamente |
| Realizar la limpieza de follajes, realizar la limpieza y encerados de materas, abonar plantas y árboles, remover tierra para oxigenación de raíces, rociar las plantas y jardines. | Semanalmente |
| Realizar la revisión, mantenimiento o cambio de llaves de paso de agua, grifos, instalaciones sanitarias, lavamanos interruptores y tomacorrientes de energía y otros mantenimientos menores a las sedes de la Corporación. | Cuando se requiera |
| Realizar la poda en general de zonas verdes, árboles y césped, recorte de los bordes perimetrales, poda técnica de las plantas que lo requieran, efectuar el control de plagas y enfermedades mediante la aplicación de insecticidas y fungicidas. | Mensualmente |
| Reubicación de plantas y materas, cambiar en forma inmediata aquellas plantas las cuales no sea viable su recuperación. | Cuando sea necesario |
| Realizar limpieza a las canales, canaletas y techos | Cuando sea necesario |
| **ACTIVIDADES DE MENSAJERÍA** | **PERIODICIDAD** |
| Llevar los documentos que se le entreguen en el área administrativa de las direcciones territoriales hacia las diferentes dependencias de la respectiva Dirección Territorial y entidades o lugares que se le indique; | Diariamente |
| Realizar diariamente la entrega y recibo de correspondencia. | Diariamente |
| Llevar los documentos que se indiquen para la expedición de fotocopias. | Diariamente |

**Nota:** Las Brigadas de limpieza, son de acuerdo a los requerimientos solicitados por el supervisor del contrato, en común acuerdo con el contratista ganador de la presente convocatoria.

- **DISPONIBILIDAD DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS:**

El contratista deberá disponer de los siguientes equipos y herramientas, que facilitaran el servicio de aseo, cafetería y jardinería:

| **Equipos y herramientas requeridas** | **Mínimo exigido** | |
|---|---|---|
| Bandejas | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 4 | Sede Central |
| | 2 | D.T Caquetá |
| | 2 | D.T Amazonas |



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| Equipos y herramientas requeridas | Mínimo exigido | |
|---|---|---|
| Estufas | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 3 | Dirección General |
| | 1 | D.T Putumayo |
| Juego de Ollas | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 2 | Sede Central |
| | 1 | D.T Caquetá |
| | 1 | D.T Amazonas |
| | 1 | D.T Putumayo |
| Hidrolavadora Industrial 2500 PSI máx | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 1 | Dirección General |
| | 1 | D.T Amazonas |
| | 1 | D.T. Caquetá |
| Carretas Neumáticas Reforzada 80 Lt | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 1 | Sede central |
| | 1 | D.T Caquetá |
| Escalera aluminio de seguridad 10 pies 300cm aprox de altura y capacidad de carga 175 Kg. | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 3 | Sede Central |
| | 1 | D.T Caquetá |
| | 1 | D.T Amazonas |
| Pala y Palendra redonda con cabo material acero al carbono, Ancho de la cabeza 8 1/4" (21 cm), Largo de la cabeza 19 3/8" (49 cm) | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 3 | Sede Central |
| | 1 | D.T Caquetá |
| | 1 | D.T Amazonas |
| Pica - Azadón con cabo y Azadón con cabo material acero al carbono | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 3 | Sede Central |
| | 1 | D.T Caquetá |
| | 1 | D.T Amazonas |
| Machete 3 canales | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 3 | Sede Central |
| | 1 | D.T Caquetá |
| | 1 | D.T Amazonas |
| Tijera podadora 2 manos Expandible 24pg - 32pg | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 2 | Sede Central |
| | 1 | D.T Caquetá |
| | 1 | D.T Amazonas |
| Manguera 60 metros | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 1 | Sede Central |
| | 1 | D.T Amazonas |
| | 1 | D.T Caquetá |
| Guadañas con equipo de seguridad Motor: dos (2) tiempos Cilindrada: 41.5 CC. Potencia del | **Cantidad** | **Sitio** |
| | 2 | Sede Central |
| | 1 | D.T Caquetá |



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| Equipos y herramientas requeridas | Mínimo exigido | |
|---|---|---|
| motor 1,6 kW Capacidad del tanque de combustible: 0,94 L Sistemas de corte, Disco de corte, Hilo | 1 | D.T Amazonas |

- **CONDICIONES MÍNIMAS DEL PERSONAL:**

El personal del contratista seleccionado, deberá ser contratado de acuerdo con el régimen laboral colombiano, para todos los efectos de Ley, dependerá únicamente de la empresa contratista, quien es la responsable del pago oportuno de sueldos, primas, vacaciones, horas extras, dotaciones, afiliaciones a los sistemas de seguridad social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) y parafiscales (ICBF, SENA y Caja de Compensación familiar). Entre la Entidad y el personal contratado por la firma a la que se le adjudique el contrato, no existirá vínculo laboral alguno. La empresa contratista deberá suministrar la dotación de Ley (uniforme completo, calzado, carné, entre otros) al personal utilizado para desempeñar las labores de aseo, mantenimiento y servicios generales de acuerdo a los lineamientos contemplados en la legislación aplicable. Los turnos para prestar el servicio se establecerán de común acuerdo con el supervisor del contrato, reservándose CORPOAMAZONIA, el derecho de modificarlos de acuerdo con las necesidades del servicio, sin sobrepasar el horario legal.

- **CAPACITACIÓN:**

Para el mejoramiento de la calidad del servicio, el proponente favorecido con la adjudicación del contrato, deberá durante la vigencia del mismo, ofrecer por lo menos de 2 jornadas de capacitación con una intensidad mínimo de 2 horas, para todo el personal al servicio del contrato, en temas relacionados con la prestación adecuada del servicio, Riesgos Laborales, higiene postural, utilización adecuado de los elementos de protección personal, relaciones interpersonales, comunicación y capacitación en brigadas de emergencias, entre otros será realizado por el profesional idóneo que asigne el contratista.

Una vez realizada la capacitación, se informará por escrito a la entidad, indicando actividades, temas tratados, la fecha en que dicto el curso, intensidad horaria y el nombre e identificación de los asistentes.

- **SALUBRIDAD:**

El contratista deberá garantizar que al personal se le realizaran los exámenes de manera previa al inicio del contrato: Médico general de ingreso y adicional manipulación de alimentos para el personal del contratista que preste el servicio de cafetería. Los resultados de estos exámenes se deben entregar al supervisor que hubiere designado la Entidad para la Supervisión y control de las obligaciones del contratista. Igualmente, los exámenes se le deben realizar al personal que ingrese a prestar el servicio con posterioridad al inicio del contrato.

**DOTACIÓN DEL PERSONAL.**

El contratista deberá dotar de vestido, calzado y demás elementos de protección de trabajo a los operarios para el desarrollo de las actividades designadas, con las especificaciones técnicas de conformidad con la ley colombiana, será de acuerdo a lo estipulado en el artículo 230 del Código Sustantivo Trabajo.

- **COORDINADOR:**



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

El personal que se relaciona a continuación es administrativo del contratante y necesario para la ejecución del contrato resultante, por lo que no será de reconocimiento económico por parte de la entidad contratante:

| **PERFIL DEL PROFESIONAL** | |
|---|---|
| Nivel de Educación. | : Título Profesional en seguridad y salud en el trabajo o título profesional en áreas de la ingeniería con especialización es seguridad y salud en el trabajo. |
| Cantidad | 1 |
| Experiencia: | Experiencia Específica: De mínimo un (1) año relacionada con actividades de coordinación para la ejecución del servicio de cafetería, aseo y mantenimiento y mensajería. |
| Acreditación | • Formato Único de Hoja de vida debidamente diligenciado y firmado<br>• Fotocopia de la cédula de ciudadanía.<br>• Fotocopia del Registro Único Tributario expedido por la DIAN.<br>• Fotocopia título (s) de educación exigido mínimo profesional.<br>• Fotocopia acta de grado del título.<br>• Tarjeta Profesional (cuando aplique)<br>• Fotocopia Libreta Militar (Hombres menores de 50 años).<br>• Antecedentes penales, fiscales y disciplinarios vigentes.<br>• Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC)<br>• Certificaciones de experiencia<br>• Carta de compromiso para la ejecución del contrato debidamente suscrita por el profesional. |

**ACTIVIDADES DEL COORDINADOR:**

El coordinador del personal, que se designe deberá cumplir con las siguientes actividades:

| N° | ACTIVIDADES DEL COORDINADOR | PERIODICIDAD |
|---|---|---|
| 1 | Velar por la conservación de los bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de las instalaciones de la Entidad | Permanente |
| 3 | Aceptar y cumplir las instrucciones tanto verbales como escritas que le sean impartidas por parte de la entidad contratante | Cuando se presente el requerimiento |
| 4 | Informar por escrito al supervisor del contrato designado de las novedades encontradas sobre el servicio objeto del contrato. | Cuando se presente el requerimiento. |
| 7 | Supervisar y coordinar todo el personal que el oferente ponga a disposición de la corporación y en caso de ser necesario reforzar las actividades que realizan los operarios (as). | Cuando se presente el requerimiento |
| 8 | Vigilar el buen funcionamiento de los equipos que el contratista destine para el cumplimiento del objeto contractual. | Permanente |
| 9 | Coordinar y supervisar de manera continua la prestación del servicio. | Permanente |

**OTROS ASPECTOS TECNICOS**



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: correspondencia@corpoamazonia.gov.co
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

11. Dentro de los cinco (5) días hábiles ordenar la realización y entrega de resultado de los siguientes exámenes al iniciar el contrato: Médico general de ingreso; Frotis de garganta y uñas de las manos para los empleados del contratista que estén prestando el servicio de cafetería con valoración médica. Los resultados de estos exámenes se deben entregar en la Subdirección Administrativa y Financiera de CORPOAMAZONIA, para la supervisión y control de las obligaciones del contratista. Igualmente, este examen se le debe realizar al personal que ingrese a prestar el servicio de cafetería, con posterioridad al inicio del contrato.
12. El contratista deberá capacitar a todos los funcionarios en materia de relaciones interpersonales, calidad de vida laboral y otros afines en procura de optimizar la prestación de servicio.
13. Los operarios deben estar debidamente uniformados con la dotación apropiada la cual debe llevar en lugar visible el apellido del operario. Así mismo, deberá suministrar a sus operarios todos los elementos de seguridad industrial y elementos de protección personal.
14. El contratista está obligado a entregar la dotación a los operarios de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo vigente cumplimiento con las fechas estipuladas por el mismo.
15. El contratista deberá vincular laboralmente al personal y realizar el pago de salarios y prestaciones sociales, dando estricto cumplimiento a las leyes laborales vigentes en esta materia. La Entidad podrá solicitar, en cualquier momento al CONTRATISTA, sin que le genere responsabilidad alguna, la presentación de recibos de pagos por conceptos laborales.
16. Será de la autonomía y responsabilidad del CONTRATISTA la contratación, organización, orientación técnica y control del personal a su cargo, comprometiéndose a cumplir con las normas de seguridad existentes. La Entidad no adquiere ninguna relación civil o laboral con los trabajadores del contratista.
17. Suplir las faltas de personal con la debida prontitud e igualdad de condiciones.
18. El oferente se obliga a capacitar en cursos de aseo y desinfecciones, motivación personal, manejo de estrés, recolección de residuos sólidos, de etiqueta y glamour al personal que se disponga para atender los servicios de acuerdo a lo programado por el supervisor del contrato.
19. Ajustarse a los cambios de horario de actividades de la Entidad, en el evento que llegare a requerir la entidad.
20. Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ejecución del contrato, el contratista deberá contar con el equipo y la maquinaria requerida para la ejecución del contrato.

Nota 1: El diligenciamiento, aceptación, cumplimiento, suscripción y entrega del presente anexo ES OBLIGATORIO, de no hacerse se considera que la propuesta no será habilitada técnicamente.

Nota 2: La no revisión de las especificaciones técnicas, no exime al adjudicatario de desconocimientos de las mismas.

Nota 3: Las especificaciones técnicas y demás se encuentran como anexos del estudio previo y podrán ser consultadas por el (los) interesados en participar en el proceso de contratación, la no consulta de estos no exime de responsabilidad del cumplimiento de estas por el adjudicatario del proceso de contratación resultado del presente estudio previo.

Atentamente,

FIRMA_____



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |

NOMBRES Y APELLIDOS (REPRESENTANTE LEGAL)
Cédula de Ciudadanía No.: _____
NIT: _____



**SEDE PRINCIPAL**: Tel.: (8) 4 29 66 41 - 4 29 66 42 – 429 52 67, Fax: (8) 4 29 52 55 , MOCOA (PUTUMAYO)
**TERRITORIALES: AMAZONAS**: Tel.:(8) 5 92 50 64 - 5 92 76 19, Fax: (8) 5 92 50 65, **CAQUETÁ**: Tel.: (8) 4 35 18 70 - 4 35 74 56
Fax: (8) 4 35 68 84, **PUTUMAYO**: Telefax: (8) 4 29 63 95 e-mail: **correspondencia@corpoamazonia.gov.co**
**Línea de Atención al Cliente:** 01 8000 930 506

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Proyectó | Celena Soria | Cargo | Abogada OJ | Firma | |
| Reviso jurídicamente | Mateo Murillo | Cargo | Profesional Especializado OJ DG | Firma | |