

ANEXOS

ANEXOS 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha

Señor

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Nosotros los suscritos: _____ (nombre del proponente) de acuerdo con los términos y requisitos exigidos en el pliego de condiciones, según lo establecido en éste documento y la propuesta que presento:

PROPUESTA

Plazo del servicio ofrecido: _____ meses.

Forma de Pago: _____.

No. Póliza de seriedad de la propuesta: _____.

Valor Asegurado: _____ (\$) Moneda Corriente

Compañía Aseguradora: _____

Recibo de Pago de la Prima No. y fecha: _____.

Dejo Constancia de lo siguiente:

A) Manifiesto que ni el suscrito, ni la persona jurídica que representó, ni los socios que la conforman, nos encontramos incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad según lo señalado en los artículos 127 de la Constitución Política y la RESOLUCIÓN No. 402 del 7 de diciembre de 2022, "Por medio del cual se expide el Manual de Contratación del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, Norte de Santander, conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 011 del 23 de noviembre de 2022.", conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 011 del 23 de noviembre de 2022 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 que las cuotas sociales o acciones de sus socios de la persona jurídica que representó no se encuentran embargadas.

B) Que manifiesto no estar reportado en el Boletín de Responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República, quien se reserva el derecho de confirmar esta información.

C) Que manifiesto estar al día en los pagos parafiscales de acuerdo a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003.

D) Que manifiesto que durante los últimos tres (3) años, no he sido sancionado por el Ministerio del Trabajo por incumplimiento en las obligaciones laborales.

E) Que manifiesto expresamente haber leído y conocer el pliego de condiciones así como las Comunicaciones Escritas expedidas por **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA** y en consecuencia me someto a las condiciones en ella establecidas.

F) Que convenimos en mantener vigente esta oferta por un periodo de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la licitación 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.

G) 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.

H) Que en caso que me fuere adjudicado el proceso, me comprometo a suscribir el contrato correspondiente, dentro del término establecido para ello en el presente pliego.

I) Que esta oferta, una vez aceptada y notificada su adjudicación, me obliga a su cumplimiento hasta la ejecución del contrato.

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

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

Atentamente,

Nombre del proponente o de su Representante Legal _____

C. C. No. _____ de _____

Matrícula Profesional No. _____ (anexar copia)

No. del NIT [consorcio o unión temporal o de la (s) firma (s)] _____ [anexar copia (s)]

Dirección _____

Telefax _____

Ciudad _____

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

ANEXO 2

MODELO CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

(Ciudad y fecha)

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
Secretaria General
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Los suscritos, (*nombre y/o Representante Legal*), (*nombre y/o Representante Legal*)... y (*nombre y/o Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (*nombre o razón social del integrante*), (*nombre o razón social del integrante*) y (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en la contratación de la referencia cuyo objeto es la propuesta para el proceso de MAYOR CUANTIA No. XXX, cuyo objeto es contratar el **"CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"**, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio se denominará (*nombre completo del Consorcio*)
2. La duración de este Consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato.
3. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN

4. Que declaramos bajo la gravedad de juramento que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para contratar previstas.
5. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria, ilimitada y mancomunada.
6. El representante del Consorcio es (*indicar el nombre*), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
7. La sede del Consorcio es:

Dirección _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

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

Integrante 1
Representante Legal

Integrante 2
Representante Legal

Integrante 3
Representante Legal

Integrante 4
Representante Legal

Representante Legal del Consorcio

ANEXO 3

MODELO CONFORMACIÓN UNIÓN TEMPORAL

Ciudad

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
Secretaria General
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Los suscritos, (*nombre y/o Representante Legal*), (*nombre y/o Representante Legal*)..... y (*nombre y/o Representante Legal*) debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (*nombre o razón social del integrante*), (*nombre o razón social del integrante*) y (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL, para participar en la contratación de la referencia cuyo objeto es la ejecución del XXXX, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal se denominará (*nombre completo de la Unión Temporal*)
2. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato.

La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	TÉRMINOS Y EXTENSIÓN COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN (%) EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (*)

(*) Discriminar las principales actividades a ejecutar en el contrato, por parte de cada uno de los integrantes.

3. Que declaramos bajo la gravedad de juramento que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para contratar previstas en lo señalado en los artículos 127 de la Constitución Política y la RESOLUCIÓN No. 402 del 7 de diciembre de 2022, "Por medio del cual se expide el Manual de Contratación del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, Norte de Santander, conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 011 del 23 de noviembre de 2022.", conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 011 del 23 de noviembre de 2022.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria e ilimitada.
5. El representante de la Unión Temporal es (*indicar el nombre*), identificado con C.C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
6. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 2023

Integrante 1
Representante Legal

Integrante 2
Representante Legal

Integrante 3
Representante Legal

Integrante 4
Representante Legal

Representante Legal
de la Unión Temporal

ANEXO 4

MODELO CERTIFICACION ACREDITACION PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (PERSONA NATURAL)

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, **DECLARO** y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados (En caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en _____ a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA-----

NOMBRE DE QUIEN DECLARA _____

NOTA: El presente anexo constituye sólo un modelo. Su contenido podrá ser ajustado por los proponentes.

ANEXO 5

MODELO CERTIFICACION ACREDITACION PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (PERSONA JURIDICA)

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

(Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003.

Yo, _____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificado con 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, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en _____, a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA-----

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA_____

ANEXO 6

Ciudad

Señores

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

Secretaria General

Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: (NOMBRE DEL PROPONENTE SI SE TRATA DE UNA PERSONA NATURAL, o NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SI SE TRATA DE PERSONA JURÍDICA, o DEL REPRESENTANTE LEGAL DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL PROPONENTE) domiciliado en _____, identificado con (DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LUGAR DE SU EXPEDICIÓN), quien obra en (1- ...SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, SI EL PROPONENTE ES PERSONA JURÍDICA, CASO EN EL CUAL DEBE IDENTIFICARSE DE MANERA COMPLETA DICHA SOCIEDAD, INDICANDO INSTRUMENTO DE CONSTITUCIÓN Y HACIENDO MENCIÓN A SU REGISTRO EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE SU DOMICILIO; 2- ... NOMBRE PROPIO SI EL PROPONENTE ES PERSONA NATURAL, Y/O SI LA PARTE PROPONENTE ESTA CONFORMADA POR DIFERENTES PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, NOMBRE DEL CONSORCIO O DE LA UNIÓN TEMPORAL RESPECTIVA), quien(es) en adelante se denominará(n) EL PROPONENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA, dio apertura al **PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"**.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano y E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés del PROPONENTE participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se registrá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- 1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su Propuesta, con el proceso de selección antes citado, ni con la ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de su Propuesta.
- 1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre.
- 1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de: i) no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto a los funcionarios de E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA ni a cualquier otro funcionario público que pueda influir en las condiciones de ejecución o de supervisión del contrato, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre las condiciones de ejecución o supervisión del contrato; y ii) no ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA durante el desarrollo del Contrato.
- 1.4. El Proponente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección arriba identificado, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los

cuales se encuentre el Contrato que es materia del proceso de selección indicado en el considerando primero del presente acuerdo.

CLÁUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL **Proponente** asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en el **Pliego de condiciones**, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____, a los _____(FECHA EN LETRAS Y NÚMEROS).

Firma

C.C.

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL, SEAN PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, EN ESTE ÚLTIMO CASO A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ACREDITADOS DENTRO DE LOS DOCUMENTOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O PODERES CONFERIDOS Y ALLEGADOS AL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN.

**ANEXO 7
CARTA DE APOYO INDUSTRIA NACIONAL
CUMPLIMIENTO LEY 816 DE 2003 "PROTECCION A LA INDUSTRIA NACIONAL"**

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Por medio del presente documento manifiesto que:

De acuerdo con la ley 816 del 2003 y con el fin de garantizar la reciprocidad y a apoyar la Industria Nacional, ofrezco contratar personal y adquirir material _____% Colombiano para el desarrollo de la obra. (En caso de tener componente extranjero lo deberá manifestar)

Nombre del proponente _____

Nombre del Representante Legal _____

C. C. No. _____ De _____

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

ANEXO 8 – PACTO DE TRANSPARENCIA

El presente documento hace parte integral de los Documentos del Proceso y con la carta de presentación de la propuesta el proponente se compromete a:

Cumplir estrictamente la Ley aplicable.

Interpretar de buena fe las normas aplicables a los procesos de contratación de manera que siempre produzcan los efectos buscados por las mismas.

No incurrir en faltas a la verdad o adulteración en los documentos o requisitos exigidos en el proceso de contratación.

Igualmente se acepta que, durante la evaluación de las propuestas del proceso de contratación, primen los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.

Hacer un estudio completo del proyecto y de los documentos del proceso de contratación, así como realizar estudios y análisis propios, bajo mi responsabilidad y con la debida diligencia, a fin de contar con los elementos de juicio e información económica, comercial, jurídica y técnica relevante y necesaria para tomar una decisión sustentada para presentar la propuesta. Lo anterior, con el propósito de que la misma sea seria y honesta, de tal manera que me permita participar en el Proceso de Contratación y en caso de resultar adjudicatario me permita ejecutar todas las obligaciones contenidas en el Contrato, así como asumir los riesgos a mi cargo asociados a la ejecución de este.

No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al proceso de contratación, con los encargados de planear el Proceso para tratar de conocer, influenciar o manipular la información del proyecto y presentar la respectiva propuesta.

No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al proceso de contratación, con otros Proponentes para tratar de influenciar o manipular los resultados de la adjudicación.

Enviar por escrito a la entidad todas las preguntas o inquietudes que surjan durante el proceso de contratación y no hacerlo de manera oral por ningún medio, salvo que se realicen dentro de las audiencias públicas.

Actuar con lealtad hacia los demás proponentes, así como frente a la entidad y abstenernos de utilizar herramientas para dilatar o sabotear el proceso de contratación. Igualmente, las observaciones al proceso de contratación o a las propuestas de los otros interesados, serán presentadas oportunamente, en los plazos y términos fijados estrictamente en las reglas de la selección.

Abstenernos de hacer manifestaciones orales o escritas en contra de los demás proponentes y sus propuestas sin contar con evidencia, material probatorio o indicios sólidos, que razonablemente permitan considerar que existe un acto irregular, de competencia desleal o de corrupción por parte de ellos. En caso de tener las pruebas, material probatorio o indicios, estos se dejarán a inmediata disposición de la Entidad para corroborar tales afirmaciones.

No utilizar en la etapa de verificación y evaluación de las propuestas, argumentos carentes de sustento probatorio para efectos de buscar la descalificación de competidores o la dilación del Proceso de selección.

En las audiencias guardar compostura, no levantar la voz y hacer uso de la palabra únicamente cuando sea concedida y por el tiempo que sea concedida; y acatar las decisiones de la entidad. En caso de desacuerdo interponer los recursos o acciones que se consideren pertinentes en los términos de la Ley Aplicable.

En las audiencias, abstenernos de proferir juicios de valor contra personas naturales o jurídicas, ni referirnos a asuntos personales de otros proponentes. Por lo tanto, en las audiencias solamente debatiremos asuntos relacionados con el proceso de contratación

Solicitar o remitir a la Entidad, o a sus funcionarios y contratistas, cualquier información utilizando solamente los procesos y canales previstos en el Proceso de Contratación.

No ofrecer trabajo, contratos o algún tipo de beneficio económico o de cualquier otra naturaleza a ningún funcionario público, contratista o estructurador, vinculado a la entidad ni a sus familiares en primer grado de

FORMATO 8 – CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

(CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL PARA PERSONAS EXTRANJERAS SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA)

Ciudad

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
 Secretaria General
 Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Proponente:

[La información financiera se debe presentar en pesos, utilice punto para miles y coma para decimales. Las fechas de corte serán las indicadas en el pliego de condiciones. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa matriz]

La tasa representativa del mercado utilizada para la conversión de los Estados Financieros certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia es la siguiente: [Incluir TRM del día de expedición de los Estados Financieros]

Balance general y estado de resultados

Cuenta	Proponente singular	Proponente plural		
	Proponente (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°1 (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°2 (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°3 (Valor en pesos colombianos)
Activo corriente				
Activo total				
Pasivo corriente				
Pasivo total				
Utilidad Operacional				

Cuenta	Proponente singular	Proponente plural		
	Proponente (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°1 (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°2 (Valor en pesos colombianos)	Integrante N°3 (Valor en pesos colombianos)
Gastos de intereses				
Fecha de corte de los estados financieros				

[Si el proponente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Capacidad financiera

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente Singular	Proponente Plural		
Indicador	Índice del Oferente	Índice del integrante N°1	Índice del integrante N°2	Índice del integrante N°3
Índice de liquidez				
Índice de endeudamiento				
Razón de cobertura de intereses				

[Si el proponente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Capacidad organizacional

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente Singular	Proponente Plural		
Indicador	Índice del Oferente	Índice del participante N°1	Índice del participante N°2	Índice del participante N°3
Rentabilidad sobre activos				
Rentabilidad sobre el patrimonio				

[Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Para acreditar la anterior información, adjunto [lista de documentos que prueban la capacidad financiera y organizacional], emitidos en [incluir el país de emisión]

Declaramos bajo la gravedad de juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos.

Firma de persona natural o representante legal de persona jurídica

Nombre: [nombre]

Documento de Identidad: [número de documento de identidad]

documento de identidad]

Firma revisor fiscal o contador

Nombre: [nombre]

Documento de Identidad: [número de

FORMATO 8 A– ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA)

Ciudad

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
Secretaria General
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y del revisor fiscal, cuando este último exista de acuerdo con los requerimientos de ley o el contador], identificados con [Indicar los números de identificación], en nuestra condición de representante legal [y revisor fiscal, en caso de estar obligado según los requerimientos de ley, o el contador] de [Mencionar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente, acreditamos la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.

[El Proponente escogerá una de las siguientes dos (2) opciones para acreditar la condición de emprendimiento y empresa de mujer:]

[Opción 1. Incorporar si la participación accionaria de la persona jurídica en su mayoría son mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante el último año.]

Manifestamos bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenecen a mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación. En el siguiente cuadro señalamos la identificación de las mujeres en la persona jurídica y la distribución de los derechos en la sociedad durante el último año:

Nombre completo y número de identificación de la(s) mujeres(s) que tienen o tuvieron participación durante el último año en la persona jurídica	Número de acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica, o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

De igual forma, manifestamos bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica han pertenecido a mujeres, y dicha participación mayoritaria se ha mantenido a partir de: [Indicar la fecha (día/mes/año) desde que se cumpla con dicha condición.]

[Opción 2. Incorporar si por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica son ejercidos por mujeres y estas han estado vinculadas laboralmente durante al menos el último año.]

En el siguiente cuadro señalamos de forma detallada la denominación de los cargos directivos que existen dentro de la persona jurídica, la identificación de las personas que ocuparon o ejercen los cargos del nivel directivo del Proponente, y el tiempo de vinculación:

Denominación del cargo directivo dentro de la empresa	Nombre completo y número de identificación de la(s) persona(s) que ocuparon / ejercen el cargo durante el último año en la persona jurídica	Tiempo de vinculación de la (s) persona(s) que ejerció / ejerce el cargo del nivel directivo
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente general, director ejecutivo]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo]
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente / Director de ventas]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el

	cargo en el último año	nivel directivo
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Director de desarrollo tecnológico]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo.
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció / ejerce el cargo en el nivel directivo

Conforme a lo anterior, manifestamos bajo la gravedad del juramento que por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica han sido ejercidos por mujeres, vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha del cierre del Proceso de Contratación en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Para los efectos de esta certificación son empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, son cargos del rango directivo los que dentro de la organización de la empresa implican mando a los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Como soporte de esta declaración se anexa copia de (i) los respectivos documentos de identidad, (ii) los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones y (iii) el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador, en relación con cada una de las personas que conforman el nivel directivo del Proponente.

[Si el Proponente cumple ambas condiciones escogerá alguna de las dos (2) opciones descritas, para acreditar la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1082 de 2015]

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ del 20____

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica]

[Nombre y firma del contador o revisor fiscal, si está obligado a tenerlo]

FORMATO 8 B – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA NATURAL)

Ciudad

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
Secretaria General
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural] identificada con [Incluir el número de identificación], en mi condición de mujer, en adelante el Proponente, certifico la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que he ejercido actividades comerciales a través del establecimiento de comercio [Indicar el nombre del establecimiento de comercio], [identificado con el NIT _____], durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

Para acreditar la anterior circunstancia aporto [copia de la cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, según corresponda], así como la copia del registro mercantil.

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ del 20____.

[Nombre y firma de la persona natural]

**FORMATO 8 C – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES
(ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)**

Estimados señores:

Ciudad

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
Secretaria General
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

[Incluir el nombre del representante legal de la asociación o cooperativa] identificado con [Indicar el número de identificación], en mi condición de representante legal de [Mencionar la razón social de la asociación o cooperativa] identificado con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente certifico la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de los asociados son mujeres y que la participación de estas en la [indicar si es en la asociación o cooperativa], ha permanecido durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ del 20____

[Nombre y firma del representante legal de la asociación o cooperativa]

FORMATO 9 – VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
(Criterio de asignación de puntaje)

Ciudad

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
Secretaría General
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT] certifico que el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal a la fecha de cierre del Proceso de Contratación es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas con discapacidad en la planta de personal

[El proponente para acreditar el número de personas con discapacidad en su planta de personal, deberá aportar el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del Proceso de Contratación.]

En constancia, se firma en_____, a los__días del mes de 2023.

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

FORMATO 10 – FACTORES DE DESEMPATE

Ciudad

Señores

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

Secretaria General

Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

FORMATO 10A – VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Tratándose de proponentes plurales, este formato lo presentará el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general habilitante]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la persona jurídica] [identificada con el NIT], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

En constancia, se firma en _____ a los __ días del mes de __ de 20_.

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

FORMATO 10 – ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS

DESCRIPCIÓN DEL ITEM					Unidad:
					ITEM:
DESCRIPCION	UND	CANT.	DESP.%	PRECIO UNIT	VALOR TOTAL
MATERIALES					
SUBTOTAL MATERIALES					-
MANO DE OBRA					
	Jornal	Prestac.	Jornal Ttl	Rendim/Día	Valor-Unit.
SUBTOTAL MANO DE OBRA					-
EQUIPO					
SUBTOTAL EQUIPO					-
TRANSPORTE					
SUBTOTAL TRANSPORTE					-
COSTO DIRECTO					-

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	Código: F-GD-01-08 v.01	Página 1 de 31	

FORMULARIO 1- FORMULARIO DE PRESUPUESTO OFICIAL



FORMULARIO 2
CAPACIDAD RESIDUAL

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

OBJETO:

PROPONENTE: _____

ITEM	No. CONTRATO	CONTRATANTE	OBJETO	PLAZO EN MESES	FECHA INICIO - DURACION	TERMINACIÓN-	VALORES EN PESOS		VALOR EJECUTADO PESOS	VALOR EJECUTAR POR	
							IND	UT-CONS%		INICIAL	ACTUAL

FIRMA AUTORIZADA

**FORMULARIO No. 03
EXPERIENCIA ACREDITADA**

REFERENCIA: PROCESO DE MAYOR CUANTIA No - 2024 objeto "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

OBJETO: "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

FORMATO – EXPERIENCIA

No. DE ORDEN	NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO EN EL RUP [PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS NACIONALES Y EXTRANJERAS DOMICILIADAS CON SUCURSAL EN COLOMBIA]	EXPERIENCIA REQUERIDA [QUE CUMPLE CON ESTE CONTRATO]	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATO RESOLUCIÓN		CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS	FORMAS DE EJECUCIÓN		INTEGRANTE QUE APORTA EXPERIENCIA	FECHA DE INICIACIÓN [DÍA-MES-AÑO]	FECHA DE TERMINACIÓN [DÍA-MES-AÑO]	VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN SMMLV		VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN SMMLV AFECTADO POR EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
				#	OBJETO		I, C, UT, OTRA	%				VALOR TOTAL REPORTADO EN EL RUP [PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS NACIONALES Y EXTRANJERAS DOMICILIADAS CON SUCURSAL EN COLOMBIA]	VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN SMMLV [DE CONFORMIDAD CON EL PROCESO DE CONVERSIÓN DE MONEDA ESTABLECIDO EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES [PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS SIN DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA]	
1		[SEÑALAR SI EL CONTRATO APORTADO QUE ACREDITA LA "EXPERIENCIA GENERAL" O "EXPERIENCIA ESPECÍFICA]												
2														
3														

LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN ESTE FORMATO ES DE RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE.

NOTA No. 1: PARA CADA CONTRATO SE DEBE INDICAR LA RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATANTE, EL NÚMERO Y/O OBJETO Y SI SE HA EJECUTADO EN FORMA INDIVIDUAL (I), CONSORCIO (C), UNIÓN TEMPORAL (UT) O BAJO CUALQUIER OTRA MODALIDAD DE ASOCIACIÓN Y EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN.

NOTA No. 2: EN EL CASO DE CONTRATOS SUSCRITOS EN CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL U OTRA MODALIDAD DE ASOCIACIÓN CONSIDERAR LO ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES.

NOTA No. 3: LOS VALORES CONSIGNADOS DEBEN EXPRESARSE EN PESOS COLOMBIANOS.

NOTA No. 4: PARA PROPONENTES PLURALES SE DEBE INFORMAR QUE INTEGRANTE APORTA LA EXPERIENCIA.

NOTA No. 5: EL VALOR TOTAL SE CALCULA DE CONFORMIDAD CON LO INDICADO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES.

NOTA No. 6: PARA LOS CONTRATOS FACTURADOS EN MONEDA DIFERENTE AL PESO COLOMBIANO, DEBE PRESENTARSE UN CUADRO DE CONVERSION DE VALORES DE MONEDA EXTRANJERA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA SECCIÓN DE MONEDA DEL PLIEGO DE CONDICIONES.

NOTA No. 7: LOS PROPONENTES SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA DEBEN INCLUIR LOS CÓDIGOS DE CLASIFICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA CADA UNO DE LOS CONTRATOS APORTADOS.

CARACTERÍSTICAS DEL FORMATO 3 - Experiencia

Las casillas del Formato 3 - Experiencia deben ser diligenciadas conforme a lo siguiente:

Número de orden: Se refiere al número de contratos aportados para acreditar la experiencia

Número consecutivo del reporte del contrato ejecutado en el RUP: Esta casilla se diligenciará únicamente por los proponentes que se encuentran obligados a tener RUP, ahora sí está obligado se deberá señalar el número consecutivo donde se encuentra ubicado el contrato en el RUP.

Experiencia requerida: En relación con este acápite se podrá diligenciar de las siguientes formas: i) Se deberá identificar si el contrato aportado acredita la experiencia general o experiencia específica, o ii) Relacionar la actividad del contrato con la experiencia general o específica del contrato.

Entidad contratante: El nombre de la persona natural o jurídica, pública o privada, con la cual se celebró el contrato.

Contrato o resolución: Se deberá diligenciar el número del contrato o la resolución de la adjudicación del contrato y, además la descripción del objeto contractual.

Contrato ejecutado identificado con el clasificador de bienes y servicios: Se deberá diligenciar el código que coincide con los códigos requeridos por la entidad en el numeral "CLASIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN EL CLASIFICADOR DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS DE LAS NACIONES UNIDAS"

Formas de ejecución: El proponente deberá indicar si el contrato se ejecutó de las siguientes formas: i) Forma individual (i); ii) Consorcio (c); iii) Unión Temporal (UT); iv) Bajo cualquier otra modalidad de asociación (Otra). Además, se deberá indicar el porcentaje de participación de la persona que ejecutó el contrato.

Integrante de la estructura plural que se está presentando: Identificar del contrato que se aporta cuál es el integrante de la estructura plural que se está presentado.

Valor total reportado en el RUP: Incluir el valor total del contrato que se encuentra registrado en el RUP. De acuerdo con la “Nota No. 3” los valores consignados deben expresarse en pesos colombianos.

Valor total del contrato en SMMLV: Esta casilla la deberán diligenciar los proponentes que no tienen RUP e incluirán el valor total del contrato en SMMLV. Además, se deberá diligenciar este formato en pesos colombianos.

De acuerdo Documento Base, la no presentación de este Formato o su indebido diligenciamiento no será un motivo para rechazar al proponente. Si el Proponente no aporta el “Formato 3 - Experiencia” la Entidad tendrá en cuenta para la evaluación los seis (6) contratos aportados por mayor valor.

El “Formato 3 - Experiencia” consolida la experiencia que se está aportando, pero no acredita la experiencia del proponente. Si el proponente aporta el RUP con la información de su experiencia relacionada, o aporta los contratos de experiencia que tiene a su nombre, se deberá acreditar la experiencia, a pesar de no aportar o diligenciar indebidamente el “Formato 3- Experiencia”.

NOTA: Toda la información suministrada por el proponente deberá ser veraz y estará sujeta a verificación de acuerdo con lo estipulado en estos pliegos de condiciones.

FORMULARIO No. 03
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES
PROCESO DE MAYOR CUANTIA N° 2024
OBJETO: "CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA - NORTE DE SANTANDER"

PROPONENTE _____

OBJETO DEL CONTRATO	No. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	TIPO		FECHA DE LA MULTA O SANCION (AA/MM/DD)	VALOR DE LA MULTA O SANCION EN PESOS (\$)	VALOR DE LA MULTA O SANCION EN SMMLV
			MULTA	SANCION			

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignadas totalmente cierta y puede ser verificada.

FIRMA AUTORIZADA _____

DECLARACIÓN DE SITUACIONES DE CONFLICTO DE INTERESES PARA OFERENTES

Ciudad, fecha

Doctor(a)

Cargo: _____

(supervisor) _____

_____, identificado (a) con el documento de identidad número _____ de _____, acorde con la establecido en el Art 11 de la Ley 1437 de 2011, en desarrollo del deber que me asiste de poner en conocimiento cualquier situación que pueda generar un conflicto de interés en el ejercicio funcional, de manera atenta me permito informar que no tengo ninguna situación con la cual se de origen a un impedimento sobreviniente a la suscripción de mi contrato cuyo objeto es:

Nombres y apellidos: _____

NIT: _____

Firma: _____

DECLARACIÓN DE SITUACIONES DE CONFLICTO DE INTERESES PARA OFERENTES

Ciudad, fecha

Doctor(a)

Cargo: _____

(supervisor) _____

_____, identificado (a) con el documento de identidad número _____ de _____, acorde con la establecido en el Art 11 de la Ley 1437 de 2011, en desarrollo del deber que me asiste de poner en conocimiento cualquier situación que pueda generar un conflicto de interés en el ejercicio funcional, de manera atenta me permito informar que no tengo ninguna situación con la cual se de origen a un impedimento sobreviniente a la suscripción de mi contrato cuyo objeto es:

Nombres y apellidos: _____

NIT: _____

Firma: _____