

FORMATO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y Fecha: _____

Señores

PATRIMONIO AUTÓNOMO
XXXXXXXXFIDUPREVISORA S.A.

Teléfonos: 5945111

Calle 72 No.10- 03 Piso

5

Bogotá D.C.

Referencia: Convocatoria No.

Por medio de los documentos adjuntos, me permito presentar propuesta para participar en la presente convocatoria cuyo objeto es **CONTRATAR “INTERVENTORÍA INTEGRAL TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, PEDAGÓGICA, AMBIENTAL Y SOCIAL DE XXXXXX”**

En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a perfeccionar y legalizar el respectivo contrato en el término señalado por la entidad y a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, del contrato, de esta propuesta y las demás estipulaciones de la misma, en las partes aceptadas por la entidad contratante.

En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco los Términos de Referencia de la presente convocatoria, sus adendas e informaciones sobre preguntas y respuestas, así como los demás documentos relacionados con los trabajos, y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos.
2. De igual forma manifiesto que acepto las consecuencias que se deriven por el incumplimiento de los requisitos a que se refiere el numeral anterior.
3. Que acepto las condiciones establecidas por la entidad contratante para la ejecución del proyecto. Entendiendo su estructura y metodología.
4. Que en caso de ser aceptada mi propuesta, me comprometo a iniciar la ejecución del contrato respectivo, cuando la entidad contratante imparta la orden de iniciación, y a terminarlo dentro de los plazos contractuales de acuerdo con lo establecido en los documentos de los Términos de Referencia, la propuesta y el contrato, respectivamente.
5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso de selección.
6. Que conozco detalladamente, en terreno y por información de las autoridades competentes, los sitios en que debo desarrollar el objeto a contratar, sus características, accesos, entorno socio económico, condiciones climatológicas, geotécnicas y geológicas, y que he tenido en cuenta este conocimiento para la elaboración de la propuesta y en consecuencia asumo los efectos de esta declaración.

7. Que con la presentación de la propuesta garantizo que cuento con los perfiles de personal mínimo requeridos y el tiempo de dedicación y en caso de ser seleccionado presentaré para verificación del supervisor del contrato previo a la suscripción del acta de inicio, debidamente diligenciado, el Formato estimación propuesta económica detallada y factor multiplicador y los respectivos soportes de formación académica y profesional y de experiencia de dicho personal.

8. Que con la firma de la presente Carta manifiesto bajo la gravedad del juramento que ni yo ni ninguno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal o de la persona jurídica que represento, nos encontramos incurso, así como ninguno de los miembros del consorcio o unión temporal, en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley para celebrar el contrato, ni en las causales de conflicto de interés señaladas en la normatividad que rige el presente proceso de selección.

9. Que leí cuidadosamente los Términos de Referencia de esta convocatoria, sus causales de rechazo y declaratoria de desierta, y elaboré mi propuesta ajustada a los mismos. Por tanto, conocí y tuve las oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.

10. Que conozco, acepto y cumpliré las obligaciones que aplica para esta convocatoria.

11. Que conozco y me acojo a las condiciones establecidas por la entidad contratante para el desarrollo del modelo de contratación.

12. Declaro bajo la gravedad de juramento, que en mi país de origen no se encuentra establecido la autoridad que haga las veces de la Contraloría General de la República, así como el requisito de antecedentes fiscales requisito. [Aplica para personas jurídicas extranjeras sin domicilio y/o sucursal en Colombia] En caso que proceda.

13. Declaro bajo la gravedad de juramento, que en mi país de origen no se encuentra establecido la autoridad que haga las veces de la Procuraduría General de la Nación, así como el requisito de antecedentes disciplinarios. [Aplica para personas jurídicas extranjeras sin domicilio y/o sucursal en Colombia] En caso que proceda.

14. Igualmente declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en folios correspondientes a los documentos, anexos y formularios jurídicos, financieros, técnicos y económicos, es veraz y susceptible de comprobación.

RESUMEN DE LA PROPUESTA:

Nombre o Razón Social del Proponente: _____

Documento de identidad o NIT: _____

Representante Legal: _____

País de Origen del Proponente: _____

(En caso de presentarse la propuesta en consorcio o unión temporal se debe indicar el nombre y país de origen de cada uno de los integrantes).

VALIDEZ DE LA PROPUESTA: Para todos los efectos, se entenderá que es por una vigencia igual al de la garantía de seriedad de la propuesta.

PLAZO TOTAL PARA EJECUTAR EL CONTRATO: _____ **MESES**

Me permito informar que las comunicaciones relativas a esta convocatoria las recibiré en:

Dirección: _____
Ciudad: _____
Teléfono(s): _____ Teléfono Móvil: _____
Correo Electrónico: _____

Atentamente,

PERSONA AUTORIZADA PARA FIRMAR LA PROPUESTA

Firma: _____

Nombre: _____

C.C.: _____

(En caso de personas naturales esta carta debe estar firmada por el proponente; en caso de personas jurídicas, consorcios o uniones temporales deberá estar firmada por el representante debidamente facultado).

FORMATO 2
CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL
INTEGRAL

Ciudad y Fecha: _____

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO
XXXXXXXXFIDUPREVISORA S.A.
Teléfonos: 5945111
Calle 72 No.10- 03 Piso 5
Bogotá D.C.

Referencia: Convocatoria No. XXXXXXX

Objeto Convocatoria:

De las siguientes opciones diligencie la manifestación expresa bajo la gravedad de juramento que le corresponda según el caso:

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de (marque con una X según el caso) Persona Natural Representante Legal Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ certifico y declaro bajo la gravedad del juramento, el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de (marque con una X según el caso) Persona Natural Representante Legal Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro obligado al pago de seguridad social y aportes parafiscales, por no tener personal a cargo.

Yo, _____ como persona natural nacional para acreditar el cumplimiento de esta obligación aporto con la propuesta la planilla o comprobante de pago de los aportes correspondientes a mi seguridad social y aportes parafiscales, del mes inmediatamente anterior a la fecha prevista para el cierre de la presente convocatoria.

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de (marque con una X según el caso) Persona Natural Representante Legal Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, certifico el pago de los aportes de pensión y riesgos laborales y de Caja de Compensación Familiar correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección y así mismo declaro bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro obligado a cancelar ICBF, SENA y Seguridad Social en Salud por pagar el CREE si aplica o el que corresponda y demás tributos que correspondan).

En las anteriores circunstancias, la certificación será expedida y firmada por el revisor fiscal cuando de acuerdo con la Ley esté obligado a tenerlo o cuando por estatutos así se dispuso, o por el representante legal cuando no esté obligado a tener revisor fiscal.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Revisor Fiscal y/o Representante Legal
Matricula Profesional (Si firma el Revisor Fiscal)
CC.

*Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus miembros integrantes deberá certificar el cumplimiento de aportes a seguridad social y parafiscales de que trata este formato N° 2.

**FORMATO 3
PROPUESTA ECONÓMICA**

Presente su propuesta económica en pesos Colombianos incluido IVA, costos, gastos, impuestos, tasas y demás contribuciones a que hubiere lugar, que le apliquen.

Equipo base

<u>Rol</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Valor Mensual 2018</u>	<u>Valor Mensual 2019</u>
Director de Interventoría			
Interventor Residente			
Interventor Auxiliar			

Todos los valores de la propuesta deberán estar ajustados al peso sin centavos, caso contrario la entidad procederá a ajustar el valor que no lo esté, redondeándolo por exceso o por defecto al peso.

FORMATO 4
FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA CORRESPONDIENTE A LA IDENTIFICACIÓN DEL
BENEFICIARIO REAL

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO
XXXXXXXXFIDUPREVISORA S.A.
Teléfonos: 5945111
Calle 72 No.10– 03 Piso
5
Bogotá D.C.

El (los) abajo(s) firmante(s), actuando en nombre y representación de [*nombre del **Interesado**. En el caso de **Interesado Plural**, debe incluirse el nombre del **Interesado Plural**, así como el nombre de cada uno de sus integrantes*] presento (amos) Declaración Juramentada correspondiente a la Identificación del Beneficiario Real, en desarrollo de la **Convocatoria No. XXXXXXXX** adelantado por el **PATRIMONIO AUTÓNOMO XXXX** cuyo objeto será **“CONTRATAR INTERVENTORÍA INTEGRAL TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, PEDAGÓGICA, AMBIENTAL Y SOCIAL XXXXXXXX”**.

Mediante la suscripción del presente documento, identificamos plenamente a las personas naturales o jurídicas que a título personal o directo serían beneficiarias reales del futuro Contrato.

Declaro(amos) –bajo la gravedad del juramento, los Beneficiarios Reales a que se refiere el presente documento, así:

INTERESADO INDIVIDUAL O INTEGRANTE DEL INTERESADO PLURAL	BENEFICIARIOS REALES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD (CÉDULA DE CIUDADANIA, CEDULA DE EXTRANJERIA O SU EQUIVALENTE O NIT)

Atentamente,
Firmas:

[Suscribirán el documento el **Interesado Individual** o todos los integrantes del **Interesado Plural**. Las personas jurídicas lo harán a través de los representantes legales acreditados dentro de los documentos de existencia y representación legal y/o poderes conferidos y allegados a la presente Conv

FORMATO 5

FORMATO DE DECLARACION JURAMENTADA INEXISTENCIA CONFLICTO DE INTERÉS

Señores

PATRIMONIO

AUTÓNOMO

XXXXXXXXFIDUPREVISORA S.A.

Teléfonos:

5945111

Calle 72 No.10- 03

Piso 5

El (los) abajo(s) firmante(s), actuando en nombre y representación de [*nombre del **Interesado**. En el caso de **Interesado Plural**, debe incluirse el nombre del **Interesado Plural**, así como el nombre de cada uno de sus integrantes*] para la presentación de la propuesta y/o suscripción del contrato dentro de la **Convocatoria No. XXXXXXXXXX** para “**INTERVENTORÍA INTEGRAL TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, PEDAGÓGICA, AMBIENTAL Y SOCIAL DE XXXXXXXX**”, manifiesto(amos) bajo la gravedad del juramento que **ni yo ni ninguno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal o de la persona jurídica que represento. nos encontramos incursos** ni de manera individual o como integrante de un consorcio o unión temporal, en los siguientes conflictos de interés:

1. Hayan participado en la estructuración, evaluación, aprobación, viabilización, financiación del proyecto objeto de la presente convocatoria, así como en la estructuración de los Términos de Referencia y en la evaluación y selección del proceso de contratación. El conflicto de interés se predicará igualmente, respecto de los beneficiarios reales de las mismas personas.
2. Hayan participado como interventores o consultores en la elaboración de los diseños del proyecto objeto de la presente convocatoria. Esta prohibición también rige para los beneficiarios reales de las mismas personas.
3. Hayan presentado propuesta para participar en la(s) consultoría(s) del proyecto al que se le va a realizar la interventoría objeto de la presente convocatoria.

Atentamente

Firmas:

[Suscribirán el documento el **Interesado Individual** o todos los integrantes del **Interesado Plural**. Las personas jurídicas lo harán a través de los representantes legales acreditados dentro de los documentos de existencia y representación legal y/o poderes conferidos y allegados a la presente Convocatoria.]

FORMATO 6

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Fiduprevisora S.A., sociedad anónima de economía mixta, de carácter indirecto y del orden nacional, identificada con NIT 860.525.148-5, en cumplimiento del régimen de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012, Ley 1266 de 2008 y demás normas reglamentarias y complementarias) y en su calidad de **VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO** _____

_____, en adelante, "**FIDUPREVISORA S.A.**", le informa que a través del diligenciamiento de este documento usted nos autoriza de manera inequívoca, libre, voluntaria, previa, explícita e informada al tratamiento de su información personal para los siguientes fines:

- Recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, verificación y cruces en portales y listas restrictivas y en general, el tratamiento de los datos que suministrado o que suministraré (**SI ES PERSONA JURÍDICA:** en mi calidad de representante de la compañía _____), en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales y/o de cualquier otra índole que surja en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.
- La autorización que nos concede por medio del diligenciamiento de este documento se extiende durante la totalidad del tiempo en el que pueda llegar a consolidarse un vínculo o este persista por cualquier circunstancia con **FIDUPREVISORA S.A.**, y con posterioridad al finiquito del mismo, siempre que tal tratamiento se encuentre relacionado con las finalidades para las cuales los datos fueron inicialmente suministrados.

En ese sentido, declaro conocer que los datos objeto de tratamiento, serán utilizados específicamente en el marco del Mecanismo de Pago Obras por Impuestos establecido en el Decreto 1915 de 2017 para las finalidades derivadas del desarrollo de la Licitación Privada Abierta N° _____ de _____, cuyo objeto consiste en _____, por lo tanto autorizo expresamente a:

- La realización de consultas y verificaciones en listas de riesgo, portales de información pública para la administración del riesgo del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT y otros riesgos asociados.
- El uso de los datos suministrados en todas las actuaciones administrativas que se requieran para garantizar el cumplimiento de las exigencias que requiera mi participación en la Licitación Privada Abierta N° _____ de _____, así como la eventual ejecución de las actividades derivadas de la selección de mi propuesta.

FIDUPREVISORA S.A. como responsable del tratamiento de datos personales le informa que usted tiene el derecho a: (i) Conocer, actualizar y rectificar datos frente a los responsables o encargados del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado; (ii)

solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento; **(iii)** ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a mis datos; **(iv)** presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones al régimen de protección de datos; **(v)** revocar la autorización y/o solicitar la supresión de él (los) dato(s) cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, **(vi)** acceder en forma gratuita a mis datos que hayan sido objeto de Tratamiento.

Doy constancia que la autorización, para el uso de mis datos otorgada con la suscripción de este documento, servirá para la verificación a través de mecanismos de consulta empleados por **FIDUPREVISORA S.A.**, por lo tanto no surtirá ningún efecto de vinculación laboral y/o comercial con **FIDUPREVISORA S.A.**

Puede ejercer sus derechos presentando una consulta a través de los siguientes canales de atención:

- Correo electrónico: protecciondedatos@fiduprevisora.com.co
- Teléfono: (1)5945111
- Dirección física: Calle 72 #10-03, Bogotá, Colombia

Si desea conocer la política de protección de datos personales de Fiduprevisora S.A., visite: www.fiduprevisora.com.co o solicítela en los canales de atención.

Dada a los () días del mes de de

Cordialmente,

NOMBRE:
Representante legal de:
C.C.
Fecha:
Teléfono:
Dirección: