FORMATO N°1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23
SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

Esta comunicación tiene por objeto presentar propuesta para el proceso de contratación cuyo objeto es MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, CON SUMINISTRO DE HERRAMIENTAS Y REPUESTOS PARA EL PARQUE AUTOMOTOR (MOTOS) SEGUN REQUERIMIENTO DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.

2. La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas **artificialmente bajas** con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.

3. En el evento en que me sea adjudicada la Contratación por subasta inversa, me comprometo a realizar todos los trámites tendientes al perfeccionamiento y ejecución del contrato, dentro de los términos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y en la Ley.

4. Conozco el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y sus decretos reglamentarios.

5. Conozco y he recibido los pliegos de condiciones de la presente Contratación y lo he estudiado cuidadosamente incluidas sus Adendas (Si las hay), entendidas como las modificaciones a los mismos, y acepto sus términos sin reservas ni condicionamientos.

6. Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección del Contratista.

7. Suministro la siguiente información para efectos de notificar los actos que el MUNICIPIO DE ENVIGADO considere necesarios.

8. Conozco las causales de **inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales** de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7°. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1°. de la misma norma y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento.

9. En mi calidad de representante legal certifico que la (la empresa, compañía, entidad) con Nit _____ **no se encuentra sancionada ni tiene pendiente trámite alguno por concepto de incumplimiento en la ejecución** de contratos con entes públicos o privados **y tampoco ha sido sancionado con multas por mora en la ejecución de sus obligaciones contractuales**.

10. Manifiesto bajo la gravedad de juramento que **los activos y recursos que conforman el patrimonio de la sociedad son de origen lícito** y serán empleados en el desarrollo de este contrato una vez me sea adjudicado.

11. Finalmente manifestamos expresamente que la presente oferta _____ (colocar sí o no según corresponda) tiene información reservada. En el evento de no señalar las normas específicas que le otorgan ese carácter, se tendrá por no escrito el aviso de reserva.

PERSONA JURIDICA

Razón Social:	
Tipo de Identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del Proponente:	
Dirección del proponente:	
Nombre del Representante Legal:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	
Persona encargada o contacto:	

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

Si la propuesta es presentada a título personal, diligenciar los siguientes datos:

PERSONA NATURAL

Nombre del establecimiento de comercio (si lo posee):	
Nombre del propietario del establecimiento de comercio:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del proponente:	

Dirección del proponente:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	
Persona encargada o contacto:	

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

FORMATO N°2
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23

SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

Asunto: Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento.

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

_____
Nombre y firma del Representante Legal
CC

FORMATO N°3
CERTIFICADO DE NO SANCIONES O INCUMPLIMIENTO

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23

SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

Asunto: Certificado de no sanciones o incumplimiento.

CERTIFICO

En mi calidad de representante legal certifico que la (empresa, compañía, entidad) con Nit _____ no se encuentra sancionada ni tiene pendiente trámite alguno por concepto de incumplimiento en la ejecución de contratos con entes públicos o privados y tampoco ha sido sancionado con multas por mora en la ejecución de sus obligaciones contractuales.

Se emite este documento para proceso de (presentación de oferta / pago de acta(s) de contrato / liquidación del contrato).

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

_____
Nombre y firma del Representante Legal
CC

FORMATO N°4
RELACIÓN DE PERSONAL QUE EJECUTARA Y DESARROLLARÁ EL CONTRATO
NOTA: SE DEBE ORGANIZAR LA EXPERIENCIA DEL PERSONAL EN ORDEN CRONOLOGICO, NO ES VALIDA LA EXPERIENCIA DE MANERA SIMULTÁNEA

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23

SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

No.	NOMBRE PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO DESEMPEÑADO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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

_____
Nombre y firma del Representante Legal
CC

FORMATO N°5
ACEPTACIÓN DE CONDICIONES TÉCNICAS

Ciudad y Fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Dirección de Compras
Calle 38 a sur 43-57
Envigado

REFERENCIA: **PROCESO No. ENV-11-30-0145-23**
SELECCION ABREVIADA SUBASTA INVERSA ELECTRONCIA

El suscrito [_____], identificado como se indica al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de [_____] (en adelante el "Proponente"), manifiesto que **entiendo y acepto** las condiciones y características técnicas del producto y/o servicio solicitado según lo descrito en todas y cada una de la(s) Ficha(s) Técnica(s) publicadas por la entidad.

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

_____
(Nombre y firma del Representante Legal)

FORMATO N°6
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
NOTA: CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORIO O UNION TEMPORAL EN CASO DE SER PERSONA JURIDICA DEBERA DILIGENCIAR ESTE FORMATO

PERSONAS JURÍDICAS
[Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal]

REPRESENTANTE LEGAL

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____ , debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de _____ certifico el pago de los siguientes aportes a mis empleados, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, 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 mi propuesta para el presente proceso de selección.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

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

FIRMA _____

REVISOR FISCAL

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, 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) identificada con Nit _____ , debidamente inscrita 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 siguientes aportes, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, 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 mi propuesta para el presente proceso de selección.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

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

FIRMA _____

PERSONAS NATURALES

(**NOTA**. EL PROPONENTE PERSONA NATURAL O CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL EN CASO DE SER PERSONA NATURAL DEBERA DILIGENCIAR ESTE FORMATO).

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, 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 (si aplica) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, 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 mi propuesta para el presente proceso de selección.

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

FIRMA _____

FORMATO N° 7
CERTIFICADO DE ORIGEN LICITO DE RECURSOS

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23
SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

Asunto: Certificado de Origen Licito de Recursos.

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía N°_____, manifiesto bajo la gravedad de juramento que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la sociedad son de origen lícito y serán empleados en el desarrollo de este contrato una vez me sea adjudicado.

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

_____
Nombre y firma del Representante Legal
CC

FORMATO N°8

CERTIFICADO DE NO INHABILIDAD REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM
(Persona Jurídica)

CÓDIGO DEL CONTRATO No. ENV-11-30-0145-23

El suscrito [_____],identificado con la cédula de ciudadanía [_____] representante legal de [_____] con Nit [_____], manifiesto bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con el numeral 1° del artículo 6° de la Ley 2097 de 2021 que no me encuentro inhabilitado como deudor alimentario moroso, para contratar con el Estado Colombiano.

Que diligencio la presente certificación mientras en Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones –MinTIC- entidad del orden nacional designado por medio del Decreto1310 de 2022 (Julio 26) implementan, opera y actualiza el REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM.

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

_____
(Nombre y firma del Representante Legal)

FORMATO N°9
MODELO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23
SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para asociarse actuar en nombre y representación de _____ (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 el proceso de la referencia cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio será igual al término de duración del contrato, su liquidación y un (1) año más.
2. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	**PARTICIPACIÓN (%)**
_____	_____
_____	_____

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

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.
4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
5. 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 del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
6. La sede del Consorcio es: _____
Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Fax _____
Ciudad _____

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

_____

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

_____

(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)

FORMATO N° 10
MODELO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23
SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para asociarnos y actuar en nombre y representación de _____ (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 el proceso de la referencia, cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de duración del contrato, su liquidación y un (1) año más
2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	**TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (1)**	**COMPROMISO**
_____	_____	_____

(1) Discriminar en función de la ejecución total del contrato.
(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.
3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
5. El representante de la Unión Temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
6. La sede de la Unión Temporal es:
Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Fax _____ Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 200__

_____

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

_____

(Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal

FORMATO N° 11
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad y Fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23
SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

El suscrito [_____], identificado como se indica al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de [_____] (en adelante el "Proponente") y, en caso de Uniones Temporales, Consorcios y Promesas de Constitución de Sociedad Futura, actuando También en nombre y representación de cada uno de sus integrantes del consorcio o unión temporal o promitentes, manifiesto la voluntad de apoyar la acción del Estado colombiano y del **MUNICIPIO DE ENVIGADO,** para fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad de rendir cuentas, por lo tanto, de manera unilateral en nombre de mi(s) representado(s) suscribo el presente Compromiso Anticorrupción, asumiendo los siguientes compromisos:

Primero:

1.1. No ofrecer ni dar sobornos ni dar o entregar cualquier otra forma de halago o dádiva a ningún funcionario, miembro, trabajador o subcontratista del **MUNICIPIO DE ENVIGADO**, o cualquier otro funcionario del Estado que tenga o haya tenido que ver con el Proceso, en relación con su Propuesta o con la contratación.

1.2. No permitir que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independiente incurra en las conductas indicadas en el numeral 1.1 anterior

1.3. Impartir instrucciones a todos sus empleados, subcontratistas 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.

1.4. No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como consecuencia la colusión del proceso o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la Adjudicación del Contrato

Nombre o Razón Social del Proponente: _____
Nombres y Apellidos: _____
C.C. No.: _____ **de:** _____
Dirección: _____
Teléfonos: _____ **Fax:** _____
Correo Electrónico _____
Ciudad: _____

FIRMA: _____

FORMATO 12
MANIFESTACIÓN DE INTERES EN PARTICIPAR

Nota: Este formulario solo es válido si se realiza en las fechas y horas establecidas en los pliegos de condiciones

Ciudad y Fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Secretaria General
Dirección Carrera 43 N° 38 A Sur 50
Envigado

REFERENCIA: SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTÍA

FECHA	
CÓDIGO DEL CONTRATO	
OBJETO	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
IDENTIFICACIÓN	
DIRECCIÓN	
TELÉFONO	
FAX	
CORREO ELECTRÓNICO	

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

_____

Nombre y firma del Representante Legal
CC

FORMATO N°13

RECINTO LOCATIVO Y CELDAS DESTINADAS COMO PUESTOS DE TRABAJOS

Ciudad y

fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO

Dirección de Compras Calle 38 A Sur N° 43-63
Envigado

Capítulo 1 REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23 SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA

El proponente deberá declarar bajo juramento que cuenta con (1) un recinto locativo para la realización de los mantenimientos. El Municipio de Envigado requiere que el proponente cuente con los siguientes espacios debidamente techados, piso duro, cubiertas, piso demarcado con pintura industrial, seguros, suficientemente iluminados y ventilados, con el fin de garantizar la seguridad e integridad de los técnicos y las motocicletas, aspectos que serán verificados en la visita técnica por los funcionarios que para tal fin designe la entidad.

Área Operativa – superior a Ciento Ochenta (180) Mt2
Área de Recepción – (Mínimo tener 10 celdas).
Área administrativa – Sin límite Mt2
Área alistamiento y parqueo – superior a Treinta (30) Mt2
Almacén de Repuestos – Sin límite Mt2
Mínimo Cinco (5) Puestos de trabajo – Sin límite Mt2

Las áreas identificadas por la entidad son:

Área operativa: Es el lugar cuyo uso es exclusivamente para labores de mantenimiento preventivo y correctivo. Se considera como área operativa los puestos de trabajo para las motocicletas, los espacios para herramientas y equipos fijos, mesa de trabajo, elevadores neumáticos y/o hidráulicos, cajas de herramientas,

Máquina de montadora de llantas automáticas, taladro de banco, prensa hidráulica.

También se tendrá en cuenta como área operativa la zona de recepción, esta debe estar dentro de las instalaciones del taller y en ella podrán realizarse labores de recepción e inspección de los motos, el espacio debe ser suficientemente amplio (cuya área total no debe ser menor a 180mt²)

Área de alistamiento y parqueo: sitio destinado al estacionamiento de las motocicletas que estén pendientes de recepción por parte del taller, con el fin de garantizar que mientras se espera la recepción no se incurra en la invasión del espacio público, también deberá ser el lugar donde se ubique las motos que están listas para entregar, estos espacios serán tenidos en cuenta como áreas operativas, garantizando la seguridad de las motos, bajo ninguna circunstancias podrán parquearse por fuera de las instalaciones del taller. (mínimo deben tener 30 celdas)

Área administrativa: corresponde al sitio destinado a trabajos no relacionados físicamente con el mantenimiento de las motocicletas en la que pueden llevarse a cabo labores de control, verificación o administración de información del contrato, o labores propias del funcionamiento administrativo del taller; este espacio no será tenido en cuenta como AREA OPERATIVA.

Área de almacén de repuestos: Es el lugar dedicado al almacenamiento y administración de repuestos de frecuente uso, es decir, el espacio en el que se realiza la entrega y recibo de repuestos o partes necesarias a los mecánicos, técnicos u operarios según corresponda, para la ejecución de trabajos. Este espacio no será tenido en cuenta como área operativa.

Conforme a lo anterior, la entidad en la evaluación realizará las pruebas necesarias para saber si los vehículoscuentan con el espacio adecuado para la realización de los mantenimientos.

PERSONA JURÍDICA

Nombre o Razón Social:	
Tipo de Identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del Proponente:	
Dirección del proponente:	
Nombre del Representante Legal:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

Si la propuesta es presentada a título personal, diligenciar los siguientes datos:

PERSONA NATURAL

Nombre del establecimiento decomercio (si lo posee):	
Nombre del propietario del establecimiento de comercio:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del proponente:	
Dirección del proponente:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	
Persona encargada o contacto:	

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

FORMATO N°14

Capítulo 2 Declaración juramentada requisitos técnicos ambientales
GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS POR PARTE DEL PROPONENTE.

Ciudad y

fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO

Dirección de Compras Calle 38 A Sur N° 43-63
Envigado

Capítulo 3 REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23 SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA

Yo_____Representante Legal de la empresa_____o representante de la figura asociativa_____declaro que nuestra oferta cumple con los siguientespuntos:

1. Cumplo con los programas de consumo y pos consumo y hago la gestión integral de residuos (Llantas, aceites, baterías) y los demás residuos que puedan generarse durante la ejecución del contrato y conformea la normativa nacional y a los lineamientos del área metropolitana del valle del aburra.

2. Cumplo con la entrega de residuos peligrosos al gestor y cuento con los certificados expedidos por los mismos.

3. Certifico que el gestor cuenta con licencia ambiental vigente.

4. Cuento con convenio o contrato con el gestor y movilizador.

5. El personal de la empresa que ejecutara el contrato ha recibido formación en manejo de productos químicos y de residuos peligrosos y utiliza los elementos de protección personal apropiados para el cumplimento de la normativa de seguridad y salud en el trabajo.

6. Finalmente declaro que de acuerdo a la actividad para la que estoy aportando la oferta la empresa a la cual represento cumple con las disposiciones, reglamentaciones de la autoridad ambiental.

Para constancia y en declaración firma:

PERSONA JURÍDICA

Nombre o Razón Social:	
Tipo de Identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del Proponente:	
Dirección del proponente:	
Nombre del Representante Legal:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	

Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

Si la propuesta es presentada a título personal, diligenciar los siguientes datos:

PERSONA NATURAL

Nombre del establecimiento decomercio (si lo posee):	
Nombre del propietario del establecimiento de comercio:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del proponente:	
Dirección del proponente:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	
Persona encargada o contacto:	

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

FORMATO N°15

Capítulo 4 Declaración juramentada requisitos técnicos ambientales
MANEJO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA EJECUCION OBJETODE ESTE CONTRATO

Ciudad y

fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO

Dirección de Compras Calle 38 A Sur N° 43-63
Envigado

Capítulo 5 REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23 SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA

Esta comunicación tiene por objeto manifestar bajo la gravedad de juramento que daré el manejo adecuado a los residuos peligrosos generados los cuales se deriven del desarrollo del objeto del contrato, conforme lo indicado en el Decreto 4741 de diciembre 30 de 2005 o la normativa que lo sustituya, desarrollado parcialmentepor la Resolución número 1402 de julio 17 de 2006 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

La entidad revisará la validez ambiental del gestor y del

movilizador1- Nombre o Razón Social:

2- Número y tipo de

identificación:3- Dirección:

4- Objeto convenio:

Para constancia y en declaración firma:

PERSONA JURÍDICA

Nombre o Razón Social:	
Tipo de Identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del Proponente:	
Dirección del proponente:	
Nombre del Representante Legal:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

Si la propuesta es presentada a título personal, diligenciar los siguientes datos:

PERSONA NATURAL

Nombre del establecimiento decomercio (si lo posee):
Nombre del propietario del establecimiento de comercio:
Tipo de identificación:
Número de identificación:
País del Proponente:
Departamento del proponente:
Dirección del proponente:
Teléfono:
Fax:
Correo electrónico:
Persona encargada o contacto:

_____

(Nombre y firma del Representante Legal)

FORMATO N°16

Capítulo 6 Relación del personal con experiencia certificada en motos

Ciudad y fecha

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO

Dirección de Compras Calle 38 A Sur N° 43-63
Envigado

Capítulo 7 REFERENCIA: PROCESO No. ENV-11-30-0145-23. SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA

Yo_____Representante Legal de la empresa _____o representante de la figura asociativa _____certifico bajo la gravedad de juramento que la información del personal indicado para realizar todo de mantenimiento preventivo y/o correctivo de las motos del parque automotor perteneciente a la administración municipal de Envigado es veraz, y se relaciona a continuación:

Descripción	Nombre del técnico	Cedula
Jefe de taller y/o jefe de patios		
Mecánico electricista		
Mecánico de patio		
Mecánico de patio		
Mecánico de patio		
Mecánico de patio		
Mecánico de patio		
Mecánico de patio		
Mecánico de patio		
Almacenista		
Almacenista		

Descripción	Fecha inicio labores	Fecha terminación labores	Años / meses laborados	Empresa o taller en el que laboró la persona
Jefe de taller y/o jefe de patios				
Nombre:				

Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad	
Mecánico electricista					
Nombre:					
Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad	
Mecánico de patio					
Nombre:					

Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad
Mecánico de patio				
Nombre:				
Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad
Mecánico de patio				
Nombre:				
Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad
Mecánico de patio				
Nombre:				
Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad
Mecánico de patio				
Nombre:				
Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad
Mecánico de patio				
Nombre:				
Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad
Mecánico de patio				
Nombre:				

Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad	
Almacenista					
Nombre:					

Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad	
Almacenista					
Nombre:					
Sumatoria Total Años / meses laborados				Cumple *Campo para diligenciar por parte de la entidad	

Nota 1: El proponente deberá entregar de la persona la documentación (certificación expedida por el contratante) que lo acredite con su idoneidad en el cargo y su experiencia relacionada.

Nota 2: Para acreditar el tiempo de experiencia, si la persona laboró o prestó sus servicios por diferentes talleres, deberá diligenciar todos los campos solicitados de cada empresa o taller donde laboró hasta completar el tiemposolicitado por la entidad.

Para constancia y en declaración firma:

PERSONA JURÍDICA

Nombre o Razón Social:	
Tipo de Identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del Proponente:	
Dirección del proponente:	
Nombre del Representante Legal:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	

(Nombre y firma del Representante Legal)

Si la propuesta es presentada a título personal, diligenciar los siguientes datos:

PERSONA NATURAL

Nombre del establecimiento decomercio (si lo posee):	

Nombre del propietario del establecimiento de comercio:	
Tipo de identificación:	
Número de identificación:	
País del Proponente:	
Departamento del proponente:	
Dirección del proponente:	
Teléfono:	
Fax:	
Correo electrónico:	
Persona encargada o contacto:	

_____

(Nombre y firma)

Formato Anexo 17
Autorización de Hojas
de Vida

Yo Identificado con Cedula de Ciudadanía N° de autorizo la presentación de mi hoja de vida dentro del proceso de Selección N°_____que en caso de ser adjudicado dicho proceso, me comprometo a prestar miservicio dentro de la ejecución del contrato; así como poner mis conocimientos al servicio y en favor de la entidad para su correcta y efectiva ejecución.

Nombre, Firma y Cédula