



ANEXO No. 1  
Formato de presentación de las Ofertas

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Referencia: Proceso de Contratación - [Insertar información]

Estimados señores:

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], presento Oferta para el Proceso de Contratación de la referencia y hago las siguientes manifestaciones:

Declaramos bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente documento, que:

- Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de [Nombre de la Entidad Estatal] respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
- Que estoy autorizado para suscribir y presentar la Oferta en nombre del Proponente y estoy autorizado para suscribir el contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
- Que la oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas establecidas en los documentos del proceso de la referencia.
- Que los documentos que presento con la Oferta son ciertos y han sido expedidos por personas autorizadas para el efecto.
- Que la oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la Oferta, suscripción y ejecución del contrato y que, en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
- Que asumimos el reconocimiento y asunción de los riesgos previsibles.
- Que ni yo (persona natural o representante legal persona jurídica o representante proponente plural), ni los directivos, ni el equipo de trabajo con que ejecutaré los servicios que se contraten no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar que impida ejecutar el objeto del contrato; así mismo nos comprometemos con la presente declaración a informar al Área Metropolitana de Bucaramanga en la eventualidad que se configure un conflicto de intereses, igualmente nos comprometemos a aceptar la decisión de continuidad o no que se tome por la Entidad en dicho caso.
- Que los recursos destinados al proyecto propuesto son de origen lícito y que no he (mos) participado en actividades delictivas, así como no he (mos) recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.
- Que no hemos presentado propuesta diferente a la presente para el proceso de la referencia, como persona natural, integrante de persona jurídica, unión temporal o consorcio.
- Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la Ley Colombiana y, en consecuencia, consideramos que el MUNICIPIO DE LANDAZURI se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de cierre del presente proceso, a sus funcionarios, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y al público en general.
- Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
- Que en cuanto al plazo de validez de la propuesta acepto el estipulado en el pliego de condiciones.

Atentamente,

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]



ANEXO No. 2  
Compromiso anticorrupción

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]



## ANEXO No. 3 Formato de oferta económica

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

| Ítem                       | Descripción                                                                                                                                                          | Unidad | Cantidad | Valor Unitario | Valor Parcial |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|----------------|---------------|
| 1                          | Motocarga tipo carguero sencillo, motor $\geq 197$ C.C. (chasis base, sin carrocería especializada) y conforme a la ficha técnica                                    | Und    | 4        | \$             | \$            |
| 2                          | Trámites de matrícula, SOAT, impuesto de rodamiento y placas                                                                                                         | Und    | 4        | \$             | \$            |
| 3                          | Dotación y elementos de protección personal para el operario                                                                                                         | Kit    | 4        | \$             | \$            |
| 4                          | Transporte terrestre de la motocarga hasta el punto de entrega.<br>(3 motocargas en veredas (35 km c/u, bajo su propio rodamiento) (1 se entrega en el casco urbano) | Viaje  | 3        | \$             | \$            |
| SUBTOTAL                   |                                                                                                                                                                      |        |          |                | \$            |
| Imprevistos generales (5%) |                                                                                                                                                                      |        |          |                | \$            |
| VALOR TOTAL (IVA INCLUIDO) |                                                                                                                                                                      |        |          |                | \$            |

**NOTA 1.** Se deberá indicar el Valor de la oferta en letras y números

**NOTA 2.** El valor que se someterá a la puja en la subasta inversa presencial, será el indicado en el "VALOR TOTAL DE LA OFERTA".

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]



**ANEXO No. 4  
MODELO DE CARTA DE CONFORMACION DE CONSORCIOS**

Lugar y fecha

Señores

**[Nombre de la Entidad Estatal]**

Proceso de Contratación **[Insertar información]**

Los suscritos, \_\_\_\_\_ (nombre del Representante Legal) y \_\_\_\_\_, (nombre del Representante Legal) debidamente autorizados para 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 la ejecución y liquidación del contrato.

2. El Consorcio se denominará:

3. El Consorcio está integrado por: NOMBRE CÉDULA DE CIUDADANÍA % PARTICIPACIÓN

\_\_\_\_\_

4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria, ilimitada y mancomunada.

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, 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 del Consorcio es: Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 2026.

Nombre y firma del Representante de cada uno de los integrantes

Nombre y firma del Representante del Consorcio



ANEXO No. 5  
MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE UNIONES TEMPORALES

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

Los suscritos, \_\_\_\_\_ (nombre del Representante Legal) y \_\_\_\_\_ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para 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 ejecución y liquidación del contrato.
2. La Unión Temporal se denominará:
3. 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.

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 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, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.

6. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_  
Telefax \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_



**ANEXO No. 6  
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES SALUD, PENSIONES Y PARAFISCALES  
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002  
(PERSONAS JURÍDICAS)**

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

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

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con tarjeta profesional No. [Incluir Número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con tarjeta profesional No. [Incluir Número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá precisar el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago, con indicación del cumplimiento de esta obligación, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del procedimiento de contratación]

[Cuando la persona jurídica esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente]:

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

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



[Incluir el nombre del 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], bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

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

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

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

## ANEXO 6A PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES (PERSONAS NATURALES)

El proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria su presentación. Los certificados de afiliación se presentan con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en el pliego de condiciones definitivo.

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

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



**ANEXO No. 7**

**LISTA DE CONTRATOS SUSCRITOS Y VIGENTES CON: ENTIDADES ESTATALES O CON PRIVADAS, INCLUYENDO LOS  
CONTRATOS DE CONCESIÓN Y LOS CONTRATOS SUSCRITOS CON CONCESIONARIOS**

Lugar y fecha

Señores

[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

| CONTRATANTE | No DEL<br>CONTRATO | OBJETO DEL<br>CONTRATO | PLAZO DE<br>EJECUCIÓN | FECHA<br>DE<br>INICIO | FECHA DE<br>INICIO | VALOR<br>DEL<br>CONTRATO |
|-------------|--------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|
|             |                    |                        |                       |                       |                    |                          |
|             |                    |                        |                       |                       |                    |                          |

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]



**ANEXO 8 A – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)**

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y mujeres víctima de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información vertida en este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

**[Ciudad]**

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación **[Incluir número del Proceso de Contratación]**

**Objeto:**

**[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]**

Estimados señores:

**[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del 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 el NIT [Incluir el NIT], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.**

**En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:**

| <b>Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad)</b> | <b>Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                            |

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

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

**ANEXO 8 B – 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]**

Señores

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

**[Ciudad]**

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación **[Incluir número del Proceso de Contratación]**

**Objeto:**

**[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]**

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 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]

## ANEXO 8 C – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del proponente plural en el cual certifica la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT \_\_\_\_\_], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

| Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal | Número de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                 |                                                                                                                                             |

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

| Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de los integrantes del proponente plural | Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del proponente plural |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                       |

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, o el representante del proponente plural]



## ANEXO 9- VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIARO SOBREVIVENCIA (TRABAJADOR)

[Este formato lo diligencia el trabajador vinculado en la planta de personal del proponente que presenta la oferta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona jurídica o persona natural], [identificada con NIT \_\_\_\_\_], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

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

[Nombre y firma del trabajador vinculado a la persona natural o jurídica]

## ANEXO 8 D – VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

[La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y por tanto no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] 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 el NIT \_\_\_\_\_], certifico bajo la gravedad de juramento que:

- i) El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponden a [Diligenciar el número de trabajadores vinculados a la nómina]
- ii) En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas]



| Nombre completo | Número de identificación |
|-----------------|--------------------------|
|                 |                          |

- iii) Asimismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de selección. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

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, o el representante del proponente plural]

#### **ANEXO 8 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)**

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT \_\_\_\_\_], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

| Identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad) | Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                     |

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

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



**ANEXO 8 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)**

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica del proponente plural en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

**Objeto:**

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT \_\_\_\_\_], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

| Identificación de las personas en proceso de reincorporación (Incluir nombre y documento de identidad) | Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                        |                                                                                                                                                     |

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

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

**ANEXO 8 F – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)**

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, del integrante del proponente plural (persona jurídica) en el que mayoritariamente participan madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Este formato lo podrá presentar el integrante o los integrantes que, cumpliendo la condición anterior, 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 acreditada en la oferta.

En el evento que la oferta presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

**Síguenos en:**  
www.landazuri-santander.gov.co/



NIT. 890.210.704-7 ■

Dirección: Cra 6 N° 6 - 04, Parque Principal, contactenos@landazuri-santander.gov.co, gobierno@landazuri-santander.gov.co, planeacion@landazuri-santander.gov.co, salud@landazuri-santander.gov.co, hacienda@landazuri-santander.gov.co, desarrollosocial@landazuri-santander.gov.co, alcaldia@landazuri-santander.gov.co.



Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del 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 el NIT \_\_\_\_\_], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica del proponente plural está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

En el siguiente cuadro señalo las madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

| Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad) | Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     |

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), numeral 7, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

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

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

## ANEXO 8- ACREDITACIÓN MIPYME

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda.] identificados con [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), literal 10, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

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

**Síguenos en:**  
www.landazuri-santander.gov.co/



NIT. 890.210.704-7 ■  
Dirección: Cra 6 N° 6 - 04, Parque Principal, contactenos@landazuri-santander.gov.co,  
gobierno@landazuri-santander.gov.co, planeacion@landazuri-santander.gov.co,  
salud@landazuri-santander.gov.co, hacienda@landazuri-santander.gov.co,  
desarrollosocial@landazuri-santander.gov.co, alcaldia@landazuri-santander.gov.co.



[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

## ANEXO 8 – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT \_\_\_\_\_], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

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

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

--

[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]



ANEXO 9  
MINUTA DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA NO.

NOTA: LA PRESENTE MINUTA, ES UNA GUIA, ESTA PODRA VARIAR DE ACUERDO A LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO QUE RESULTE DE LA ADJUDICACION DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACION.

Entre los suscritos a saber XXXXXXXXXXXXXXXX, mayor de edad, con domicilio en XXXXXX, identificado con cédula de ciudadanía XXXXXXXXXXXXXXXX, actuando en calidad de XXXXXXXXXXXX del Municipio de LANDAZURI, nombrado mediante XXXXXXXXXXXXXXXX y Acta de Posesión No. XXXXXXXXXXXX, obrando en nombre y representación del MUNICIPIO, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 80 de 1993, quien en adelante se denominará EL MUNICIPIO, de una parte; y por la otra, \_\_\_\_\_, quien en su condición de Representante Legal obra en nombre y representación de \_\_\_\_\_, sociedad con domicilio principal en \_\_\_\_\_, constituida mediante escritura pública No. \_\_\_\_\_ de la Notaria \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, inscrita el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, bajo el número \_\_\_\_\_ del Libro Respectivo, con NIT N° \_\_\_\_\_ y la Matricula Mercantil N° \_\_\_\_\_, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal aportado, expedido por la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de xxxxxxxxxxxx consignado en las siguientes cláusulas, previas las siguientes consideraciones: (Señalar los antecedentes del contrato a celebrar, su justificación, el procedimiento de selección previo ejecutado). El presente contrato de prestación de servicios se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO:** En virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA se obliga para con el MUNICIPIO, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, conforme con lo establecido en el pliego de condiciones. **CLÁUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En virtud de este contrato EL CONTRATISTA se obliga a: XXXXXXXXXXXXXXXX. **CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:** En virtud del presente contrato EL MUNICIPIO se obliga a lo siguiente: XXXXXXXXXXXXXXXX. **CLÁUSULA CUARTA.- VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** Para efectos legales y fiscales, el valor del presente contrato es por la suma de \_\_\_\_\_ PESOS MONEDA CORRIENTE (\_\_\_\_\_,oo), incluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA) que EL MUNICIPIO pagará a EL CONTRATISTA en moneda legal colombiana, de la siguiente forma: \_\_\_\_\_. Dichos pagos estarán sujetos al Programa Anual de Caja (PAC). **CLÁUSULA QUINTA.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL Y SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El valor que EL MUNICIPIO se compromete a pagar al CONTRATISTA corresponde al presupuesto vigente del Municipio, según consta en el certificado de disponibilidad presupuestal No. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026, expedido por XXXXXXXX. **CLÁUSULA SÉXTA.- GARANTÍA:** EL CONTRATISTA se obliga a constituir a favor DEL MUNICIPIO, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del presente contrato, por intermedio de una compañía de seguros cuya póliza matriz esté debidamente aprobada por la Superintendencia Financiera, UNA GARANTÍA ÚNICA que ampare: \_\_\_\_\_. **CLÁUSULA SEPTIMA.- MULTAS:** El incumplimiento de las obligaciones surgidas en virtud de la ejecución del Contrato serán sancionadas de conformidad con las siguientes estipulaciones: Si el incumplimiento es parcial por parte del Contratista, éste reconocerá y pagará a la Entidad a título de multa una suma equivalente al UNO POR MIL (1/1.000) del valor del contrato por cada día de retardo en el cumplimiento de entrega de los materiales, para lo cual el contratista dispone de 8 días hábiles a partir de recibido la requisición del material por parte del Municipio para realizar la respectiva entrega, sin que esta pueda superar el 10% del valor del Contrato. Para tal efecto la ENTIDAD adelantará los trámites administrativos correspondientes para imponer directamente las multas a que haya lugar, de conformidad con la facultad establecida en el parágrafo del artículo 17 de la ley 1150 de 2007. **PARAGRAFO:** EL CONTRATISTA autoriza a la Entidad a deducir la suma resultante de la cláusula penal y de las multas causadas, del valor o saldo del contrato, sin que esta pueda superar el 10% del valor del Contrato. Para tal efecto la ENTIDAD adelantará los trámites administrativos correspondientes para imponer directamente las multas a que haya lugar, de conformidad con la facultad establecida en el parágrafo del artículo 17 de la ley 1150 de 2007. **PARAGRAFO:** EL CONTRATISTA autoriza a la Entidad a deducir la suma resultante de la cláusula penal y de las multas causadas, del valor o saldo del contrato. El Municipio impondrá una sanción a título de multa, por el incumplimiento del contratista de las obligaciones contenidas en la propuesta y en el contrato. **PARAGRAFO: PROCEDIMIENTO PARA IMPONER LAS MULTAS:** El Supervisor del contrato, una vez verifique y cuente con los documentos soportes que demuestren el incumplimiento de alguna de las obligaciones del contrato, informará al CONTRATISTA por escrito el presunto incumplimiento citando la obligación incumplida, fecha de incumplimiento y el valor de la multa, El CONTRATISTA, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo del escrito del Supervisor deberá presentar por escrito dirigido a este, su pronunciamiento sobre el particular. Al día siguiente de vencido este término, el Supervisor remitirá a xxxxxxxx, por escrito el respectivo informe con todos sus soportes y su pronunciamiento. Revisada la actuación por xxxxxxxx, éste suscribirá un oficio citando al representante legal del CONTRATISTA a una audiencia con la xxxxxxxx, en la que se escuchará al CONTRATISTA, garantizando así el derecho a la defensa y al debido proceso; lo anterior se hará constar en acta suscrita por las partes en la que además se harán constar los eventuales acuerdos a los que lleguen las partes. En caso que la Entidad decida que hay lugar a la multa, La xxxxxxxx proyectará el acto Administrativo correspondiente. En firme el acto administrativo que impone la multa, y de existir saldos a favor del contratista, el Supervisor verificará que el CONTRATISTA haya incluido el correspondiente descuento o compensación dentro de la siguiente factura. De no existir saldos a favor del CONTRATISTA, el valor de la multa se cobrará contra la Garantía Única o por vía ejecutiva. **CLÁUSULA OCTAVA.- PENAL PECUNIARIA:** Si el incumplimiento es total se declarará la caducidad y/o terminación del contrato. EL CONTRATISTA pagará a título de cláusula penal, una suma equivalente al 20% del valor del contrato, suma que el Municipio de LANDAZURI hará efectiva mediante el cobro de la garantía única de cumplimiento o, a su elección, de los saldos que adeude al contratista, si los hubiere, para lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato; si esto no fuere posible, se cobrará por vía judicial. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios. **PARAGRAFO.-** Para hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria por incumplimiento definitivo de obligaciones, la xxxxxxxx, expedirá resolución motivada declarando el incumplimiento y ordenando hacer efectiva esta Cláusula. En firme el acto administrativo, y de existir saldos a favor del contratista, el Supervisor verificará que el CONTRATISTA haya incluido el correspondiente descuento o compensación dentro de la siguiente factura o cuenta de cobro. De no



existir saldos a favor del CONTRATISTA, el valor de la cláusula penal se cobrará contra la Garantía Única o por vía ejecutiva.

**CLÁUSULA NOVENA - RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA responderá civil y penalmente tanto por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, como por los hechos u omisiones que le fueren imputables y causen daño o perjuicio al MUNICIPIO o a terceros.

**CLÁUSULA DECIMA:- EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** En razón a que EL CONTRATISTA ejecutará el objeto del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa, queda entendido que no habrá vinculación laboral alguna entre EL MUNICIPIO, EL CONTRATISTA y sus empleados.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En el evento de surgir diferencias referentes al desarrollo del contrato, o referentes a los actos de la administración que afecten la relación contractual, las personas acudirán al empleo de mecanismos de solución de controversias contractuales previstas en la Ley 80 de 1993, a la conciliación, a la amigable composición y a la transacción.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SUSPENSIÓN:** La ejecución del presente contrato podrá ser suspendida cuando se presenten circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o cuando El Municipio lo considere pertinente, previa justificación. Dicha suspensión constará en un Acta de Suspensión debidamente suscrita por las partes, indicando la fecha de su reanudación.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- SUPERVISIÓN:** La coordinación, supervisión y vigilancia del objeto del presente contrato, estará a cargo de \_\_\_\_\_; las cuales se ejercerán de conformidad con lo establecido en la XXXXXX.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad legal para suscribir el presente contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad, se procederá en la forma establecida en el artículo 9º de la Ley 80 de 1993.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- RÉGIMEN LEGAL Y JURISDICCIÓN:** El presente contrato está sometido en todo a la Ley Colombiana y a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, y se rige por las disposiciones civiles y comerciales pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar, total ni parcialmente, la ejecución del presente contrato sin la autorización previa y escrita de LA ENTIDAD.

**CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA- CADUCIDAD:** EL MUNICIPIO declarará la caducidad cuando se presente alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización. Llegado el caso de declaratoria de caducidad del contrato, se hará por medio de acto administrativo debidamente motivado y se ordenará la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre y será constitutiva del siniestro de incumplimiento.

**CLÁUSULA DECIMA OCTAVA.- APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** El Contratista debe cumplir estrictamente las obligaciones relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, así como las propias del SENA, ICBF y CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR conforme a las normas vigentes que regulan la materia, en relación con el personal que vincule a la ejecución del Contrato.

**CLÁUSULA NOVENA:- DE LA TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL:** De conformidad con lo establecido en el numeral segundo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, el presente contrato, además de sus estipulaciones, se rige por lo previsto en los artículos 15, 16 y 17 del citado Estatuto Contractual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales y contractuales, el domicilio de este contrato será la ciudad de XXXXX (Santander).

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA- RETENCIONES:** Para cumplir con las obligaciones fiscales de ley, EL MUNICIPIO efectuará las retenciones que surjan del presente contrato las cuales estarán a cargo del CONTRATISTA, en los porcentajes fijados por la normatividad que los regula.

**CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne al MUNICIPIO de los reclamos, demandas, acciones legales y costas que surjan con ocasión de la ejecución del presente contrato e imputables al contratista. Se considerarán hechos imputables al CONTRATISTA las acciones y omisiones de su personal, sus asesores, subcontratistas o proveedores así como el personal de éstos, que produzcan deficiencias o incumplimientos. En caso de demandas, reclamaciones o acciones legales contra EL MUNICIPIO y que sean responsabilidad del CONTRATISTA, conforme con lo pactado en este contrato, éste será notificado, obligándose a mantener indemne a la Entidad y a responder por dichas reclamaciones y todos los costos que ellas generen.

**CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: - LIQUIDACIÓN:** La liquidación del presente contrato se adelantará de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: CAUSALES DE TERMINACION:** El presente contrato termina por mutuo acuerdo entre las partes, por vencimiento del plazo de ejecución, por incumplimiento del contratista o por cualquiera de las causales legales consagradas para la terminación de los contratos consagrados en la ley.

**PARAGRAFO:** EL MUNICIPIO podrá dar por terminado unilateralmente el presente contrato, cuando exista incumplimiento de algunas de las obligaciones contractuales pactadas o bajo rendimiento por parte del CONTRATISTA.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: DOCUMENTOS:** Forman parte integrante del presente contrato todos los documentos relacionados o referidos en los considerandos y en otras cláusulas de este contrato.

**CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato requiere para su perfeccionamiento la firma de las partes contratantes y el Registro Presupuestal a cargo de EL MUNICIPIO; para su ejecución, a cargo de EL CONTRATISTA: Dentro de los tres días siguientes a la suscripción del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá constituir la garantía única y aprobación de la misma por EL MUNICIPIO.

**CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA: DECLARACION EXPRESA:** EL CONTRATISTA declara bajo juramento que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidad contempladas en la Constitución Política, en la Ley 80/93 o en cualquier otra norma aplicable y que no se encuentra incurso en proceso de quiebra, concurso de

Acreedores o liquidación voluntaria u obligatoria. Para constancia se firma en LANDAZURI a los XXX del mes de XXXX del año 2026.

**POR EL MUNICIPIO:**

**POR EL CONTRATISTA:**



**Gobierno de  
Landázuri**



**Síguenos en:**  
[www.landazuri-santander.gov.co/](http://www.landazuri-santander.gov.co/)



NIT. 890.210.704-7 ■  
Dirección: Cra 6 N° 6 - 04, Parque Principal, contactenos@landazuri-santander.gov.co,  
gobierno@landazuri-santander.gov.co, planeacion@landazuri-santander.gov.co,  
salud@landazuri-santander.gov.co, hacienda@landazuri-santander.gov.co,  
desarrollosocial@landazuri-santander.gov.co, alcaldia@landazuri-santander.gov.co.