ANEXO – FORMATOS Y FORMULARIOS

SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

No. SA-SIP-007-2026

OBJETO: ADQUISICIÓN DE MENAJE PARA DOTACIÓN DE LOS RESTAURANTES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER

Modelos de referencia para la presentación de las ofertas. Los formatos deben diligenciarse en su totalidad, sin modificar su contenido sustancial, y firmarse por el proponente, su representante legal o apoderado, según corresponda. La oferta se presenta únicamente en medio físico, en dos (2) sobres cerrados.

Formato	Nombre	Sobre / momento
1	Carta de presentación de la oferta	Sobre No. 1
2	Conformación de proponente plural (consorcio / unión temporal)	Sobre No. 1
3	Certificación de pagos de seguridad social y aportes legales	Sobre No. 1
4	Experiencia del proponente	Sobre No. 1
5	Declaración de cumplimiento de la ficha técnica	Sobre No. 1
6	Poder para actuar en la audiencia de subasta	Sobre No. 1 / audiencia
7	Declaración de origen nacional de los bienes	Sobre No. 1 (desempate)
8A – 8H	Formatos para acreditar criterios de desempate (Ley 2069 de 2020)	Sobre No. 1 (desempate)
9	Autorización para el tratamiento de datos personales	Sobre No. 1 (desempate)
10	Oferta económica inicial	Sobre No. 2
11	Formulario de lances	Audiencia de subasta
12	Ajuste de la oferta económica final	Adjudicatario
—	Rótulo de los sobres	Sobres No. 1 y 2

FORMATO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Convención, _____ de _____ de 2026

Señores
MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – NORTE DE SANTANDER
Oficina de Contratación – Secretaría de Planeación e Infraestructura
Palacio Municipal, Parque Principal, Convención

Referencia: Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026. Objeto: ADQUISICIÓN DE MENAJE PARA DOTACIÓN DE LOS RESTAURANTES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER.

Estimados señores:

El suscrito _____, identificado con C.C. No. _____, obrando en nombre propio / como representante legal de _____ (NIT _____) / como representante del consorcio o unión temporal _____, presento oferta para el proceso de la referencia y, en caso de resultar adjudicatario, me comprometo a suscribir y ejecutar el contrato en los términos del pliego de condiciones.

Declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que:

1. Conozco y acepto el pliego de condiciones, sus anexos, adendas y respuestas a observaciones, y la legislación colombiana aplicable.

2. Ni el proponente ni sus integrantes, socios o representantes nos encontramos incursos en causales de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés previstas en la Constitución y la ley (artículo 8 de la Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011, Ley 2195 de 2022 y demás normas).

3. No nos encontramos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República ni con sanciones vigentes que impliquen inhabilidad para contratar.

4. Conozco y acepto las obligaciones del pacto de transparencia y me comprometo a no ofrecer dádivas ni realizar acuerdos colusorios con otros oferentes.

5. Me comprometo a entregar los bienes conforme a la ficha técnica, en el plazo de quince (15) días calendario contados a partir del acta de inicio, incluido el transporte a los corregimientos de La Trinidad, Honduras, Las Pitas, La Libertad y Saphadana y/o veredas que los conforman.

6. La oferta tiene una validez igual a la vigencia de la garantía de seriedad y su valor incluye IVA, impuestos, tasas, estampillas, transporte y demás costos directos e indirectos.

7. La información y los documentos aportados son veraces y autorizo a la Entidad para verificarlos.

8. La información de la oferta que tiene carácter reservado es: _____ (norma que lo ampara: _____). Si no se indica, se entenderá que no hay información reservada.

Datos de la oferta:

Concepto	Información
Garantía de seriedad: aseguradora / póliza No. / valor / vigencia	
Número total de folios de la oferta (Sobre No. 1)	
Condición de MiPyme (SÍ / NO) – tamaño empresarial	
Dirección para notificaciones	
Teléfono / celular	
Correo electrónico para notificaciones	

_____

Firma del proponente o representante legal

Nombre: _____ C.C. No. _____

Proponente: _____ NIT: _____

FORMATO 2

CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Convención, _____ de _____ de 2026

Señores
MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – NORTE DE SANTANDER
Oficina de Contratación – Secretaría de Planeación e Infraestructura
Palacio Municipal, Parque Principal, Convención

Referencia: Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026. Objeto: ADQUISICIÓN DE MENAJE PARA DOTACIÓN DE LOS RESTAURANTES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER.

Los suscritos, debidamente autorizados para actuar en nombre de las personas que se indican, manifestamos que hemos convenido conformar un ☐ CONSORCIO ☐ UNIÓN TEMPORAL denominado _____, para participar en el proceso de la referencia y, en caso de resultar adjudicatarios, suscribir y ejecutar el contrato, de acuerdo con las siguientes reglas:

Integrante (nombre / razón social)	NIT / C.C.	% de participación	Actividades a cargo (solo unión temporal)
TOTAL		100 %	

Duración: el proponente plural tendrá una duración igual al plazo del contrato y un (1) año más, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.

Responsabilidad: los integrantes responden solidariamente por el cumplimiento de la oferta y del contrato. En la unión temporal, las sanciones por incumplimiento se impondrán según la participación de cada integrante (artículo 7 de la Ley 80 de 1993). Los porcentajes de participación no podrán modificarse sin autorización previa de la Entidad.

Representante: se designa como representante a _____, C.C. _____, y como suplente a _____, C.C. _____, con facultades amplias y suficientes para presentar la oferta, atender requerimientos, participar y hacer lances en la subasta, suscribir el contrato, sus modificaciones y las actas de terminación y liquidación.

Domicilio del proponente plural: _____. Correo electrónico: _____.

Firmas de los integrantes:

Integrante	Nombre del representante legal	C.C.	Firma

Aceptación del representante del proponente plural: _____ C.C. _____

Nota: *Anexar copia del documento de identificación del representante y del suplente.*

FORMATO 3

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

3A. PERSONA JURÍDICA (artículo 50 de la Ley 789 de 2002)

El suscrito _____, identificado con C.C. No. _____, en mi calidad de ☐ revisor fiscal (T.P. No. _____) ☐ representante legal de _____, NIT _____, certifico bajo la gravedad del juramento que la sociedad ha realizado el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso de la referencia, y que no se encuentra en mora por estos conceptos.

☐ Marque si la sociedad está exonerada del pago de aportes a SENA, ICBF y salud en los términos del artículo 114-1 del Estatuto Tributario (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), respecto de los trabajadores que devenguen menos de diez (10) SMMLV.

☐ Marque si la sociedad no ha tenido personal a cargo durante los últimos seis (6) meses y, por tanto, no está obligada a efectuar aportes.

_____

Firma del revisor fiscal o representante legal

Nombre: _____ C.C. No. _____

Proponente: _____ NIT: _____

Nota: *Si firma el revisor fiscal, anexar copia de la tarjeta profesional y del certificado de antecedentes disciplinarios vigente de la Junta Central de Contadores.*

FORMATO 3

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

3B. PERSONA NATURAL

El suscrito _____, identificado con C.C. No. _____, declaro bajo la gravedad del juramento que me encuentro afiliado y al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral: Salud (EPS: _____), Pensión (fondo: _____) y Riesgos Laborales (ARL: _____), y, si tengo trabajadores a cargo, en el pago de sus aportes y parafiscales. Anexo certificados de afiliación con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario o la última planilla pagada.

_____

Firma del proponente persona natural

Nombre: _____ C.C. No. _____

Proponente: _____ NIT: _____

Nota: *En proponentes plurales, cada integrante presenta su propia certificación.*

FORMATO 4

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Nombre del proponente: _____ NIT / C.C.: _____

Requisitos: máximo tres (3) contratos ejecutados y terminados, inscritos en el RUP; la sumatoria debe ser igual o superior al 100 % del presupuesto oficial en SMMLV (54,47 SMMLV) y por lo menos uno debe ser igual o superior al 45 % (24,51 SMMLV); cada contrato debe contemplar al menos uno de los códigos UNSPSC 52141500, 52151800, 52151600, 52151700, 48101800 o 48101500.

No.	Contratante (público / privado)	No. consecutivo RUP	Objeto	Código s UNSPS C	Fecha inicio	Fecha termin ación	Valor total ($)	% partic (si fue plural)	Valor en SMMLV (año termina ción)
1									
2									
3									
TOTAL									

Verificación	Resultado
Sumatoria en SMMLV ≥ 54,47 SMMLV (100 % del presupuesto oficial)	☐ Cumple ☐ No cumple
Al menos un contrato ≥ 24,51 SMMLV (45 % del presupuesto oficial)	☐ Cumple ☐ No cumple

Soportes: (i) contratos con entidad pública: copia del contrato y del acta de terminación y/o liquidación; (ii) contratos entre particulares: además, certificación de facturación expedida con posterioridad a la terminación por el revisor fiscal o contador público, con copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios vigente de la Junta Central de Contadores.

Nota: *Si el contrato se ejecutó en consorcio o unión temporal, el valor se afecta por el porcentaje de participación del integrante. Si el valor está en moneda extranjera, indicar la TRM utilizada según las reglas del pliego.*

_____

Firma del proponente o representante legal

Nombre: _____ C.C. No. _____

Proponente: _____ NIT: _____

FORMATO 5

DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA FICHA TÉCNICA

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Convención, _____ de _____ de 2026

Señores
MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – NORTE DE SANTANDER
Oficina de Contratación – Secretaría de Planeación e Infraestructura
Palacio Municipal, Parque Principal, Convención

Referencia: Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026. Objeto: ADQUISICIÓN DE MENAJE PARA DOTACIÓN DE LOS RESTAURANTES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER.

El suscrito _____, en calidad de proponente / representante legal de _____, declaro bajo la gravedad del juramento que los bienes ofrecidos cumplen con la totalidad de las especificaciones técnicas y cantidades establecidas en la ficha técnica del proceso, que son nuevos, de primera calidad y cuentan con garantía de fábrica, así:

Ítem	Bien	Cantidad	Marca / referencia ofrecida	Garantía de fábrica	Cumple ficha (SÍ/NO)
1	BATERÍA DE OLLAS DE 10 PIEZAS	16			
2	LICUADORA	16			
3	NEVERA 305 LITROS O SUPERIOR	16			
4	OLLA DE PRESIÓN 9 LITROS	16			
5	SANDWICHERA COMPACTA 2 PUESTOS	32			
6	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 36 CM DE DIAMETRO (11,4 LITROS)	16			
7	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 26 CM DE DIAMETRO (4,5 LITROS)	16			
8	JUEGO DE SARTENES X3	16			
9	OLLA ARROCERA 1,8 LITROS	16			
10	SET DE CUCHILLOS DE 6 PIEZAS	16			
11	FREIDORA DE AIRE DE 6,3 LITROS	16			

Me comprometo igualmente a realizar el transporte, cargue y descargue de los bienes en los sitios que indique el supervisor, incluidos los corregimientos de La Trinidad, Honduras, Las Pitas, La Libertad y Saphadana y/o veredas que los conforman, dentro del plazo de quince (15) días calendario.

_____

Firma del proponente o representante legal

Nombre: _____ C.C. No. _____
Proponente: _____ NIT: _____

FORMATO 6

PODER PARA ACTUAR EN LA AUDIENCIA DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Convención, _____ de _____ de 2026

Señores MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – Norte de Santander

El suscrito _____, identificado con C.C. No. _____, obrando en nombre propio / como representante legal de _____ (NIT _____), confiero poder especial, amplio y suficiente a _____, identificado con C.C. No. _____, para que en mi nombre y representación asista a la audiencia de subasta inversa presencial del proceso SA-SIP-007-2026 y, en especial, para presentar lances de mejora de precio o manifestar que no hará lances, firmar los formularios y el acta de la audiencia, y ajustar la oferta económica final.

El apoderado queda facultado para comprometer al poderdante en los valores que oferte durante la subasta.

Otorgante: _____ C.C. _____ Firma: _____

Acepto: _____ C.C. _____ Firma: _____

Nota: *La firma del poderdante debe estar autenticada (reconocimiento ante notario). Si el poder no es claro o no está autenticado, el apoderado podrá asistir a la audiencia pero no podrá hacer lances.*

FORMATO 7

DECLARACIÓN DE ORIGEN NACIONAL DE LOS BIENES

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

El suscrito _____, identificado con C.C. No. _____, obrando en nombre propio / como representante legal de _____, NIT _____, declaro bajo la gravedad del juramento que los bienes ofrecidos en el proceso SA-SIP-007-2026 son de origen nacional en los términos de la Ley 816 de 2003 y del Decreto 1082 de 2015, o que se trata de bienes de origen extranjero que reciben trato nacional en virtud de acuerdo comercial o reciprocidad, así:

Ítem	Bien	Origen (nacional / extranjero con trato nacional / extranjero)	Soporte (registro de productor nacional u otro)
1	BATERÍA DE OLLAS DE 10 PIEZAS		
2	LICUADORA		
3	NEVERA 305 LITROS O SUPERIOR		
4	OLLA DE PRESIÓN 9 LITROS		
5	SANDWICHERA COMPACTA 2 PUESTOS		
6	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 36 CM DE DIAMETRO (11,4 LITROS)		
7	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 26 CM DE DIAMETRO (4,5 LITROS)		
8	JUEGO DE SARTENES X3		
9	OLLA ARROCERA 1,8 LITROS		
10	SET DE CUCHILLOS DE 6 PIEZAS		
11	FREIDORA DE AIRE DE 6,3 LITROS		

_____

Firma del proponente o representante legal

Nombre: _____ C.C. No. _____

Proponente: _____ NIT: _____

Nota: *Este formato solo se tiene en cuenta para el primer criterio de desempate. En proponentes plurales, todos los integrantes deben acreditar el origen nacional.*

FORMATOS 8A – 8H
CRITERIOS DE DESEMPATE – ARTÍCULO 35 DE LA LEY 2069 DE 2020
Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Estos formatos son opcionales: solo deben aportarse con la oferta (Sobre No. 1) por quien desee acreditar un criterio de desempate. Se diligencian bajo la gravedad del juramento y deben acompañarse de los soportes indicados en el pliego de condiciones.

FORMATO 8A – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Certifico que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de _____ (NIT _____) pertenece a mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, así: Nombre: _____ C.C. _____ % participación: _____ ; Nombre: _____ C.C. _____ % participación: _____.

Soportes: declaración de mujer cabeza de familia (artículo 1 Ley 1232 de 2008) o medida de protección (artículo 21 Ley 1257 de 2008); Formato 9 firmado por cada titular.

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

FORMATO 8B – VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Certifico que _____ cuenta con un total de _____ trabajadores en su planta de personal, de los cuales _____ (___ %, mínimo 10 %) se encuentran en condición de discapacidad y han estado vinculados por lo menos durante el último año o desde la constitución de la empresa, si es inferior.

Soportes: certificado de discapacidad expedido conforme a la Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud; planillas de aportes a seguridad social del último año; Formato 9.

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

FORMATO 8C – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES NO BENEFICIARIAS DE PENSIÓN

Certifico que _____ cuenta con un total de _____ trabajadores, de los cuales _____ (___ %) son personas que han cumplido la edad de pensión establecida en la ley y no son beneficiarias de pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia. Cada trabajador declara: "Yo, _____, C.C. _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no soy beneficiario de pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia". Firma del trabajador: _____

Soportes: copia de la cédula de cada trabajador; planillas de aportes a seguridad social del último año.

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

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

Certifico que _____ cuenta con un total de _____ trabajadores, de los cuales _____ (___ %, mínimo 10 %) pertenecen a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

Soportes: certificación del Ministerio del Interior por cada trabajador (Decreto Ley 2893 de 2011); planillas de aportes del último año; Formato 9.

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

FORMATO 8E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN

Certifico que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de _____ pertenece a personas en proceso de reincorporación y/o reintegración: Nombre: _____ C.C. _____ % _____.

Soportes: certificación de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, del Comité Operativo para la Dejación de las Armas (CODA) o de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN), según corresponda; Formato 9.

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

FORMATO 8F – PROPONENTE PLURAL CON MADRE CABEZA DE FAMILIA O PERSONA EN REINCORPORACIÓN

Los integrantes del proponente plural _____ certificamos que: (a) el integrante _____ es madre cabeza de familia / persona en proceso de reincorporación o reintegración / persona jurídica con participación mayoritaria de estas; (b) dicho integrante tiene una participación de ____ % (mínimo 25 %) y aporta el ____ % (mínimo 25 %) de la experiencia acreditada; y (c) ni este integrante ni sus socios o representantes son empleados, socios o accionistas de los demás integrantes.

Soportes: los indicados en los formatos 8A u 8E, según el caso; documento de conformación del proponente plural; Formato 9.

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

FORMATO 8G – ACREDITACIÓN MIPYME

Certifico que _____ (NIT _____) tiene la calidad de ☐ microempresa ☐ pequeña empresa ☐ mediana empresa, de acuerdo con el criterio de ingresos por actividades ordinarias del Decreto 957 de 2019 (artículo 2.2.1.13.2.2 del Decreto 1074 de 2015). Sector: ☐ manufacturero ☐ servicios ☐ comercio. Ingresos por actividades ordinarias del último año: $ _____. Fecha de constitución: _____ (mínimo un año, para convocatorias limitadas).

Soportes: certificado del RUP vigente y en firme o, en su defecto, estados financieros del último año. Este formato también sirve para solicitar la limitación de la convocatoria a MiPymes (hasta el 19 de noviembre de 2026).

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

FORMATO 8H – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Certifico que, de acuerdo con los estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre de 2025, _____ realizó pagos por un total de $ _____, de los cuales $ _____ (___ %, mínimo 25 %) fueron realizados a MiPymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría.

Soportes: certificación suscrita por el revisor fiscal o contador público, con copia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios vigentes.

Firma: _____ Nombre: _____ C.C.: _____ Calidad: ☐
Representante legal ☐ Revisor fiscal ☐ Persona natural

FORMATO 9

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Yo, _____, identificado(a) con C.C. No. _____, en mi calidad de titular de la información, autorizo de manera previa, expresa e informada al MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – Norte de Santander para recolectar, almacenar, usar y verificar mis datos personales, incluidos los datos sensibles contenidos en los certificados aportados para acreditar criterios de desempate (condición de mujer cabeza de familia, víctima de violencia intrafamiliar, discapacidad, pertenencia étnica o proceso de reincorporación), con la única finalidad de verificar dichos criterios dentro del proceso SA-SIP-007-2026, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015.

Declaro que he sido informado(a) de que no estoy obligado(a) a autorizar el tratamiento de datos sensibles y de mis derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos y revocar esta autorización.

Firma del titular: _____ C.C. _____ Fecha: _____

FORMATO 10

OFERTA ECONÓMICA INICIAL (SOBRE NO. 2)

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

Convención, _____ de _____ de 2026

Señores
MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – NORTE DE SANTANDER
Oficina de Contratación – Secretaría de Planeación e Infraestructura
Palacio Municipal, Parque Principal, Convención

Referencia: Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026. Objeto: ADQUISICIÓN DE MENAJE PARA DOTACIÓN DE LOS RESTAURANTES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER.

El suscrito _____, en calidad de proponente / representante legal de _____, presento la siguiente oferta económica inicial de precio para el proceso de la referencia:

Ítem	Descripción	Cantidad	Valor unitario (IVA incluido)	Valor total
1	BATERÍA DE OLLAS DE 10 PIEZAS	16	$	$
2	LICUADORA	16	$	$
3	NEVERA 305 LITROS O SUPERIOR	16	$	$
4	OLLA DE PRESIÓN 9 LITROS	16	$	$
5	SANDWICHERA COMPACTA 2 PUESTOS	32	$	$
6	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 36 CM DE DIAMETRO (11,4 LITROS)	16	$	$
7	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 26 CM DE DIAMETRO (4,5 LITROS)	16	$	$
8	JUEGO DE SARTENES X3	16	$	$
9	OLLA ARROCERA 1,8 LITROS	16	$	$
10	SET DE CUCHILLOS DE 6 PIEZAS	16	$	$
11	FREIDORA DE AIRE DE 6,3 LITROS	16	$	$
VALOR TOTAL DE LA OFERTA				**$**

Valor total de la oferta en letras: _____ PESOS M/CTE.

- Los precios se expresan en pesos colombianos, sin decimales, e incluyen IVA, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas, transporte, cargue, descargue y demás costos directos e indirectos.
- El valor total no supera el presupuesto oficial de NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($ 95.376.000,00), ni cada precio unitario supera el valor unitario del presupuesto oficial.
- Ningún ítem se ofrece en cero (0) pesos y no se modifican descripciones, unidades ni cantidades.
- Si resulto adjudicatario, ajustaré el valor de los ítems al precio final obtenido en la subasta.

_____

Firma del proponente o representante legal

Nombre: _____ C.C. No. _____

Proponente: _____ NIT: _____

Nota: *Este formato va únicamente en el Sobre No. 2, cerrado y sellado, que se abrirá en la audiencia de subasta. La no presentación o falta de firma de la oferta económica es causal de rechazo.*

FORMATO 11

FORMULARIO DE LANCES – AUDIENCIA DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

(Formulario suministrado por la Entidad durante la audiencia. Se diligencia un formulario por ronda y se entrega en sobre cerrado.)

Campo	Información
Proponente	
Nombre de quien hace el lance (representante o apoderado)	
Ronda No.	
Menor precio de la ronda anterior informado por la Entidad	$
Margen mínimo de mejora	$ 100.000
VALOR DEL LANCE (en números)	$
Valor del lance en letras	

☐ **NO HAGO LANCE DE MEJORA EN ESTA RONDA (la última oferta válida se tomará como definitiva).**

Solo es válido el lance que mejore el menor precio de la ronda anterior en por lo menos el margen mínimo. El proponente que no presente un lance válido no podrá seguir participando en las rondas siguientes.

Firma: _____ C.C.: _____ Hora: _____

Alcaldía de
CONVENCIÓN
Nit: 800.099.236-9

FORMATO 12

AJUSTE DE LA OFERTA ECONÓMICA FINAL (ADJUDICATARIO)

Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026

El suscrito _____, representante legal de _____, adjudicatario del proceso SA-SIP-007-2026, ajusto la oferta económica al precio final obtenido en la audiencia de subasta, por valor de $ _____, distribuido así:

Ítem	Descripción	Cantidad	Valor unitario ajustado	Valor total ajustado
1	BATERÍA DE OLLAS DE 10 PIEZAS	16	$	$
2	LICUADORA	16	$	$
3	NEVERA 305 LITROS O SUPERIOR	16	$	$
4	OLLA DE PRESIÓN 9 LITROS	16	$	$
5	SANDWICHERA COMPACTA 2 PUESTOS	32	$	$
6	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 36 CM DE DIAMETRO (11,4 LITROS)	16	$	$
7	SARTEN (CALDERO) EN ALUMINIO FUNDIDO 26 CM DE DIAMETRO (4,5 LITROS)	16	$	$
8	JUEGO DE SARTENES X3	16	$	$
9	OLLA ARROCERA 1,8 LITROS	16	$	$
10	SET DE CUCHILLOS DE 6 PIEZAS	16	$	$
11	FREIDORA DE AIRE DE 6,3 LITROS	16	$	$
VALOR FINAL				$

El valor total ajustado coincide con el precio final de la subasta, y ningún valor unitario es superior al de la oferta inicial.

_____

Firma del proponente o representante legal

Nombre: _____ C.C. No. _____

Proponente: _____ NIT: _____

RÓTULO DE LOS SOBRES

SOBRE No. 1 – REQUISITOS HABILITANTES Y FICHA TÉCNICA
Entidad: MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – NORTE DE SANTANDER
Dirección: Palacio Municipal, Parque Principal – Oficina de Contratación, Secretaría de Planeación e Infraestructura
Proceso: Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026
Objeto: ADQUISICIÓN DE MENAJE PARA DOTACIÓN DE LOS RESTAURANTES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER
Proponente: _____ NIT / C.C.: _____
Dirección y teléfono del proponente: _____
Representante legal: _____
ORIGINAL – _____ folios

SOBRE No. 2 – OFERTA ECONÓMICA INICIAL
Entidad: MUNICIPIO DE CONVENCIÓN – NORTE DE SANTANDER
Dirección: Palacio Municipal, Parque Principal – Oficina de Contratación, Secretaría de Planeación e Infraestructura
Proceso: Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial No. SA-SIP-007-2026
Objeto: ADQUISICIÓN DE MENAJE PARA DOTACIÓN DE LOS RESTAURANTES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER
Proponente: _____ NIT / C.C.: _____
Dirección y teléfono del proponente: _____
Representante legal: _____
NO ABRIR HASTA LA AUDIENCIA DE SUBASTA