

## ANEXO 1

## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D.C.,

Doctor

**FELIPE NEGRET MOSQUERA**

Apoderado P.A.R.I.S.S.

Carrera 17 No. 30-62 Barrio Armenia

Correo: [contrataciónQissliquidado.com.co](mailto:contrataciónQissliquidado.com.co)

Ciudad

Nosotros los suscritos, (NOMBRE DEL PROPONENTE) de acuerdo con los Términos de Referencia, hacemos la siguiente propuesta para: "Contratar la prestación de servicio de vigilancia y seguridad privada integral para brindar protección tanto a los trabajadores en misión, contratistas y visitantes, como a los bienes muebles e inmuebles de propiedad del P.A.R.I.S.S. o que se encuentren bajo su custodia o administración, ubicados en diferentes lugares del país, en virtud de las obligaciones contenidas en el Contrato de Fiducia Mercantil No. 015-2015."

De igual manera, la persona jurídica oferente certifica:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a quien presenta la oferta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conocemos la información general y demás documentos de los Términos de Referencia y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
4. Que ni la persona jurídica proponente ni su representante legal y apoderado se hallan incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señalada en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibición para contratar con recursos públicos.
5. Que conocemos íntegramente los presentes Términos de Referencia y sus adendas (si las hay) y que aceptamos su contenido.
6. Que el valor de nuestra propuesta económica es (INDICAR VALOR EN LETRAS Y NÚMEROS).
7. Número de Folios \_\_\_\_\_ (XXX)
8. Que acepto se remita información, avisos, respuestas, notificaciones y, en general, las comunicaciones que generen, al correo electrónico señalado en la parte inferior de esta comunicación.

Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro del término señalado para ello.

Cordialmente,

Nombre o Razón Social del Proponente: \_\_\_\_\_

N.I.T. \_\_\_\_\_

Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_

Cédula No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfonos \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Calidad: \_\_\_ Representante Legal \_\_\_ Apoderado General \_\_\_ Apoderado Especial

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Cédula No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## ANEXO 2

| DATOS DEL PROPONENTE                     |            |            |          |  |         |              |      |
|------------------------------------------|------------|------------|----------|--|---------|--------------|------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL:                   |            |            |          |  |         |              |      |
| NIT:                                     |            | ACTIVIDAD: |          |  |         |              |      |
| DIRECCION:                               |            |            |          |  | CIUDAD: |              |      |
| TIPO DE SOCIEDAD                         | INDIVIDUAL |            | LIMITADA |  | ANONIMA |              | OTRA |
| RESPONSABLE DE IVA<br>REGIMEN TRIBUTARIO |            | COMUN      |          |  |         | SIMPLIFICADO |      |

| DOCUMENTOS PRESENTADOS  |                             |             |                           |    |    |    |
|-------------------------|-----------------------------|-------------|---------------------------|----|----|----|
| REGISTRO<br>No. _____   | DE LA CAMARA DE<br>COMERCIO |             | VIGENTE HASTA<br>DD MM AA |    |    |    |
|                         |                             |             |                           |    |    |    |
| DECLARACION DE<br>RENTA | SI<br>_____                 | NO<br>_____ |                           | DD | MM | AA |
|                         |                             |             | FECHA                     |    |    |    |
| BALANCE<br>COMERCIAL    | SI<br>_____                 | NO<br>_____ |                           | DD | MM | AA |
|                         |                             |             | FECHA                     |    |    |    |

## ANEXO 2

| REFERENCIAS COMERCIALES |         |  |       |
|-------------------------|---------|--|-------|
| 1                       | EMPRESA |  | TEL.  |
| FUNCIONARIO             |         |  | CARGO |
|                         |         |  |       |
| 2                       | EMPRESA |  | TEL.  |
| FUNCIONARIO             |         |  | CARGO |

| PERSONA CONTACTO   |          |
|--------------------|----------|
| NOMBRE             |          |
| CARGO              | TELEFONO |
| CORREO ELECTRONICO | FAX      |

| ACTIVIDAD COMERCIAL |  |
|---------------------|--|
| 1.-                 |  |
| 2.-                 |  |
| 3.-                 |  |

|                                                                 |    |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|----|
| El Proveedor tiene y aplica un Sistema de Gestión de la Calidad | SI | NO |
|-----------------------------------------------------------------|----|----|

| APROBACION                                              |    |       |          |
|---------------------------------------------------------|----|-------|----------|
| Espacio para diligenciar únicamente por el P.A.R.I.S.S. |    |       |          |
|                                                         |    | NIVEL | 1        |
| PROVEEDOR APROBADO                                      | SI | NO    | 2        |
|                                                         |    |       | APROBADO |

## ANEXO 3

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

## ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

\_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_ No.  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en mi calidad de \_\_\_\_\_ de  
la empresa \_\_\_\_\_ con N.I.T. \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO y con sujeción a las sanciones que para tal efecto se establecen por las normas colombianas, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de Salud E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales A.R.L., Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F. Y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

IDENTIFICACION No.

En calidad de \_\_\_\_\_

Ciudad y Fecha

**Nota 1:** La presente certificación debe ser firmada por el representante Legal de la empresa o por el Revisor Fiscal en caso que la empresa tenga ese cargo. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

**Nota 1:** En el evento que no exista obligación de realizar aportes a la seguridad social y parafiscal, el Revisor Fiscal de la empresa debe certificar tal hecho en documento adjunto a la propuesta

## ANEXO 4

## CRONOGRAMA INVITACION ABIERTA 01 de 2020

A continuación, se presenta el cronograma del proceso de selección que podrá ser objeto de modificación por el P.A.R.I.S.S. de lo cual se informará públicamente:

|                                                                                    |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Elaboración estudios previos y términos de Referencia                              | 31 de agosto                 |
| Comité de Contratación Aprobación Justificación y Términos                         | 2 de septiembre              |
| Consulta términos de referencia - publicación                                      | 3 de septiembre              |
| Observaciones y/o aclaraciones a los términos de referencia                        | 8 de septiembre 12 p.m.      |
| Respuesta a las aclaraciones términos y adendas                                    | 11 de septiembre             |
| <b>Cierre: Presentación de las ofertas</b>                                         | <b>15 septiembre 12 p.m.</b> |
| Evaluación de las ofertas                                                          | 17 de septiembre             |
| Publicación de la evaluación requisitos habilitantes                               | 18 de septiembre             |
| Observaciones a la evaluación y subsanación de requisitos                          | 21 septiembre 4 p.m.         |
| Respuesta a las observaciones a la evaluación y publicación de la evaluación final | 23 de septiembre             |
| Comunicación de selección oferta                                                   | 24 de septiembre             |
| Suscripción y firma del contrato                                                   | 28 de septiembre             |
| acta de inicio                                                                     | 29 de septiembre             |
| Inicio de ejecución del contrato                                                   | 01 de octubre                |

ANEXO 5  
OFERTA ECONOMICA

| No. | DENOMINACIÓN                         | MUNICIPIO | DEPTO              | DIRECCIÓN                                                | CANTIDAD<br>PUESTOS | TIPO DE PUESTO                  |
|-----|--------------------------------------|-----------|--------------------|----------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| 1   | EDIFICIO DISPENSARIO CÓRDOBA         | Montería  | Córdoba            | Calle 23 No. 1 - 18.                                     | 1                   | 24h - Lunes a Domingo, sin arma |
| 2   | GUARDERÍA INFANTIL . 1- Teusaquillo  | Bogotá    | Cundinamarca       | Carrera 17 No. 30 - 62.                                  | 1                   | 24h - Lunes a Domingo, sin arma |
| 3   | ADMINISTRACIÓN SECCIONAL BELLAVISTA  | Cali      | Valle              | Carrera 4 Oeste No. 12-89/14-89                          | 3                   | 24h - Lunes a Domingo, con arma |
| 4   | ADMINISTRACIÓN SECCIONAL CALDAS      | Manizales | Caldas             | Carrera 20 No. 21-07/17 y Calle 21 No. 19 - 31/41/45/49. | 1                   | 24h - Lunes a Domingo, sin arma |
| 5   | CLINICA EL PEÑON                     | Girardot  | Cundinamarca       | Avenida el Peñon Barrio el Peñon Portachuelo             | 1                   | 24h - Lunes a Domingo, con arma |
| 6   | EDIFICIO OFICINAS ADMINISTRACIÓN BCH | Cúcuta    | Norte de Santander | Avenida Carrera 4 No 11-10                               | 1                   | 24h - Lunes a Domingo, con arma |
| 7   | EDIFICIO VILLAS DE CUNDINAMARCA      | Cúcuta    | Norte de Santander | Calle 16 No. 24 - 19                                     | 1                   | 24h - Lunes a Domingo, con arma |
| 8   | LOTE CARVAJAL                        | Bogotá    | Cundinamarca       | Cra. 71D Bis No. 30-01 Sur                               | 1                   | 24h - Lunes a Domingo, sin arma |

---

ANEXO 6  
FORMULARIO SARLAFT