

Anexo 1. Carta de Presentación de la Propuesta

Bogotá D. C.

Señores: FONDO NACIONAL DE TURISMO
Ciudad

REF: Invitación Abierta No- FNT- 001 de 2015.

El suscrito _____, con C.C. No _____ de _____, legalmente autorizado para actuar en nombre de _____, Nit _____, habiendo examinado cuidadosamente los términos de referencia, presento oferta para la REALIZAR ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA EL ARREGLO Y PEATONALIZACIÓN DE LA PLAZA CENTRAL PARQUE CENTENARIO DE CIÉNAGA – MAGDALENA, Y SU CONEXIÓN CON EL MALECÓN.

Para el efecto declaro:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete al proponente.
2. Que no nos hallamos incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la Constitución y/o en la ley.
3. Que conocemos los términos de referencia y sus anexos y que aceptamos sus condiciones.
4. Que me (nos) comprometo (temos) a cumplir con las obligaciones objeto del contrato, en la forma y plazo establecido en los términos de referencia y sus adendas.
5. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a suscribir el contrato, dentro de los términos señalados para ello.
6. Que conocemos las leyes de la República de Colombia que rigen la presente Contratación.
7. Que el precio ofrecido en la propuesta es válido por un término de cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de firma del contrato.

La presente propuesta consta de _____ folios debidamente numerados.

Atentamente,

Nombre de la Empresa:

NIT:

Nombre y firma del representante legal:

Matrícula profesional No.

C.C. No., Dirección, Ciudad, Teléfono, Correo electrónico, Fax

(Firma del Representante Legal)

Anexo 2.

Documento de Constitución de Consorcio

Entre los suscritos a saber: _____, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de _____ (Nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o en su defecto, indicar que se trata de una persona natural), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____, y debidamente facultado para la suscripción del presente acuerdo, y _____, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de _____ (Nombre completo incluyendo el tipo de sociedad y en su defecto indicar que se trata de una persona natural), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____ y debidamente facultado para la suscripción del presente acuerdo, manifestamos que mediante el este documento hemos acordado integrar un CONSORCIO cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. El objeto del presente documento es la integración de un CONSORCIO entre, _____ y _____, con el propósito de complementar las capacidades técnicas, operativas, administrativas y financieras de las partes que constituyen el presente CONSORCIO, para la presentación de la propuesta, adjudicación y celebración del contrato, dentro de la Invitación Abierta a Presentar Ofertas No. FNT-__de 2015, abierta por FONTUR, con el objeto de

“ _____

_____”

, nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el contrato. En consecuencia las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman. SEGUNDA: DENOMINACIÓN. El presente CONSORCIO se denominará _____. TERCERA: DOMICILIO. El domicilio del CONSORCIO será _____ (dirección, teléfono y/o número de fax) de la ciudad de _____. CUARTA: REPRESENTANTE DEL CONSORCIO. Se designa como Representante del presente CONSORCIO al Señor _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al CONSORCIO. Igualmente se nombra como Suplente del Representante del CONSORCIO al Señor _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien tendrá la representación legal del consorcio en ausencia del representante legal principal. QUINTA: DURACIÓN. La duración del presente CONSORCIO en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al plazo del contrato, su liquidación y tres (3) años más. En todo caso El CONSORCIO durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas. SEXTA: PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN. Los miembros del consorcio tienen la siguiente participación: _____ un

____%, y _____ un ____%. SÉPTIMA CESIÓN. Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes del consorcio entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita de la FONTUR. En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los _____ días del mes _____ del año_____.

NOMBRE

Cédula de ciudadanía Expedida en

Representante Legal de o persona natural del consorcio

NIT

Dirección

Teléfono

Fax

Correo electrónico

ACEPTO: (Firma)

NOMBRE

Cédula de ciudadanía Expedida en

Representante Legal de o persona natural del consorcio

NIT

Dirección

Teléfono

Fax

Correo electrónico

ACEPTO: (Firma)

Documento de conformación unión temporal

Entre los suscritos a saber: _____, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de _____ (Nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o en su defecto, indicar que se trata de una persona natural), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____, y debidamente facultado para la suscripción del presente acuerdo, y _____, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien obra en nombre y representación legal de _____ (Nombre completo incluyendo el tipo de sociedad y en su defecto indicar que se trata de una persona natural), legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT No. _____y debidamente facultado para la suscripción del presente acuerdo, manifestamos que mediante el este documento hemos acordado integrar una UNIÓN TEMPORAL cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas: PRIMERA: OBJETO. El objeto del presente documento es la integración de una UNIÓN TEMPORAL entre, _____ y _____, con el propósito de complementar las capacidades técnicas, operativas, administrativas y financieras de las partes que constituyen el presente CONSORCIO, para la presentación de la propuesta, adjudicación y celebración del contrato, dentro de la Invitación Abierta a Presentar Ofertas No. FNT-__ de 2015,

abierta por el FONTUR, con el objeto de

“

_____”

, Nuestra responsabilidad será de acuerdo al porcentaje de participación y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el contrato. En consecuencia las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman según su participación. SEGUNDA: DENOMINACIÓN. La presente UNIÓN TEMPORAL se denominará _____. TERCERA: DOMICILIO. El domicilio de la UNIÓN TEMPORAL será _____ (dirección, teléfono y/o número de fax) de la ciudad de _____. CUARTA: REPRESENTANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL. Se designa como Representante del presente UNIÓN TEMPORAL al Señor _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar a la UNIÓN TEMPORAL. Igualmente se nombra como Suplente del Representante de la UNIÓN TEMPORAL al Señor _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, quien tendrá la representación legal del consorcio en ausencia del representante legal principal. QUINTA: DURACIÓN. La duración de la presente UNIÓN TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al plazo del contrato, su liquidación y tres (3) años más. En todo caso LA UNIÓN TEMPORAL durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas. SEXTA: PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN. Los miembros del consorcio tienen la siguiente participación: _____ un __%, y _____ un __%. SÉPTIMA CESIÓN. Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes del consorcio entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita de FONTUR. En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los _____ días del mes _____ del año_____.

NOMBRE

Cédula de ciudadanía Expedida en

Representante Legal de o persona natural del consorcio

NIT

Dirección

Teléfono

Fax

Correo electrónico

ACEPTO: (Firma)

NOMBRE

Cédula de ciudadanía Expedida en

Representante Legal de o persona natural del consorcio

NIT

Dirección

Teléfono

Fax

Correo electrónico

ACEPTO: (Firma)

Anexo 3. Formato FTJA11 – Formato Proveedores



Señor Proveedor: Si pertenece al Régimen Común favor diligenciar el formulario en su totalidad.
 Si pertenece al Régimen Simplificado favor diligenciar los campos sombreados como mínimo. SI EL CONTRATO SUPERA EL VALOR DE 500 SMMLV, FAVOR DILIGENCIAR FORMATO FTJCR03 FORMATO CONOCIMIENTO DEL CLIENTE CON SUS ANEXOS.

FORMATO INSCRIPCIÓN DE PROVEEDOR FTJA11

Razón social:			NIT:	
Ciudad :	Departamento:	Dirección:	Teléfonos	Fax:
Web Site:		Correo electrónico	A.A.	
TIPO DE PRODUCTO O SERVICIO QUE OFRECE LA EMPRESA				
PERSONAS CONTACTO DE LA EMPRESA				
Nombre		Cargo	Teléfono	E-mail
Tipo de Negocio	Fabricante <input type="checkbox"/>	Distribuidor <input type="checkbox"/>	Importador <input type="checkbox"/>	Agencia de Viajes <input type="checkbox"/> Prestación Servicios <input type="checkbox"/>
Código Actividad Económica: (CIUU)	Régimen de IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/>	Declarante SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Forma de Pago Cheque <input type="checkbox"/> Abono en Cuenta <input type="checkbox"/>	
Diligencie estos campos si eligió abono en cuenta			Tipo de cuenta	
Banco	Número de Cuenta	Sucursal	Ahorros <input type="checkbox"/>	Corriente <input type="checkbox"/>
Gran Contribuyente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Resolución No.	Fecha:	Impuesto de Industria y Comercio ICA Exento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
		No. Resolución:	Fecha:	
Impuesto de Renta				
Autorretenedor No. Resolución:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sin Animo de Lucro <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Exento
		Fecha:		
Nombre Representante Legal:		Cargo:	Teléfono	Fax:

Atribuciones		Limitaciones		
Referencias Comerciales				
SI NO				
Entidad	Contacto	Tipo de Producto	Teléfono	Dirección
Espacio para diligenciar por FIDUCOLDEX				
Revisión CENTINELA	Responsable:		Fecha revisión:	

DOCUMENTOS REQUERIDOS	
<p style="text-align: center;">Régimen Común</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formato de inscripción del Proveedor. • Certificado de Existencia y representación Legal con vigencia no superior a tres meses, expedida por la Cámara de Comercio o por la entidad competente. • Fotocopia del certificado del Régimen único tributario RUT. • Si el contrato supera el valor de 500 SMMLV, favor diligenciar el formato FTCRO3 Formato conocimiento del cliente con sus anexos. • Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar Certificación cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria. 	<p style="text-align: center;">Régimen Simplificado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formato de inscripción del proveedor. • Fotocopia del certificado del Régimen único tributario RUT. • Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar Certificación cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria.

Firma y No. C.C. Representante Legal - Sello de la Empresa

Anexo 4. Formato Compromiso Anticorrupción y Proceso de Integridad.
Compromisos Asumidos por el Proponente

El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y particularmente a la FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A. – FIDUCOLDEX S.A.- VOCERA DEL FIDEICOMISO FONTUR, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la Ley colombiana, así:

- El proponente se compromete a no ofrecer, ni entregar dádivas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios, a ningún funcionario, ni pariente en cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad y primero civil en relación con su propuesta, con el proceso de invitación o de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.
- El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes, asesores, y a cualquier otro representantes suyo, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen la presente invitación y la relación contractual que podría derivarse de ella. Así mismo impondrá la obligación de no ofrecer, ni entregar dádivas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios, a ningún funcionario o contratista que pueda influir en la adjudicación de su propuesta, bien sea directa o indirectamente.
- El proponente se compromete formalmente a no efectuar con terceros acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia de la presente invitación, o la fijación de los términos de la propuesta.

Las consecuencias por el incumplimiento del compromiso anticorrupción, serán aplicadas según la comprobación que del mismo se haga y se procederá a denunciar el hecho ante las autoridades judiciales competentes en el caso de que el hecho identificado constituya delito sancionado por la Ley penal colombiana.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre _____
C. C. No. _____ de _____
Razón Social _____
No. del NIT _____
Dirección _____
Correo Electrónico _____
Telefax _____
Ciudad _____

Anexo 5. Formato Autorización Consulta Centrales de Riesgo

Yo, _____

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre y/o en representación de: _____

Autorizo expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX, libre y voluntariamente, para que reporte a la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia ASOBANCARIA, o a cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido, toda la información referente a mi comportamiento como cliente que se relacione con el nacimiento, ejecución, modificación, liquidación y/o extinción de las obligaciones que se deriven del presente contrato, en cualquier tiempo, y que podrá reflejarse en las bases de datos de la CIFIN o de cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido. La permanencia de la información estará sujeta a los principios, términos y condiciones consagrados en la ley 1266 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o reglamenten. Así mismo, autorizo, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX S.A. para que consulte toda la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de otros países, atinente a mis relaciones comerciales que tenga con el Sistema Financiero, comercial y de servicios, o de cualquier sector, tanto en Colombia como en el Exterior, en cualquier tiempo.

PARÁGRAFO: La presente autorización se extiende para que FIDUCOLDEX pueda compartir información con terceros públicos o privados, bien sea que éstos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes EL CLIENTE tenga vínculos jurídicos de cualquier naturaleza, todo conforme a lo establecido en las normas legales vigentes dentro del marco del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo SARLAFT de FIDUCOLDEX S.A.



Huella Dactilar
(Índice derecho)

Ciudad y Fecha: _____

Quien suministre información que no corresponda a la realidad incurre en el delito de falsedad en documento privado. Art. 221 - 222 C.P.C.

Firma y documento del Representante

Anexo 6. Formulario - Experiencia del Proponente

**FONDO NACIONAL DE TURISMO – FONTUR
FORMULARIO - EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**

Tipo de Experiencia a Certificar: General: Específica:

Nombre de Proceso: Código

Nombre Proponente:

Objeto del contrato	Fecha inicio	Fecha terminación	Entidad Contratante	Valor Ejecutado COP	Valor Ejecutado SMML	Forma de Asociación (I, UT, C)	% participación	Valor Ejecutado Participación SMML	Folios
Suma total contratos reportados									

Observaciones: Este anexo deberá diligenciarse en todas las columnas.
 Forma de Asociación: I Individual – UT Unión Temporal – C Consorcio

Firma del proponente o del representante legal:

Nombre del interesado o del representante legal

AÑO	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
SMMLV (COP)	616.000	589.500	566.700	535.600	515.000	496.900	461.500	433.700	408.000	381.500

Anexo 7. Formulario – Perfil de los Profesionales Claves

FONDO NACIONAL DE TURISMO – FONTUR FORMULARIO - PERFIL DE LOS PROFESIONALES CLAVES							
Código de Proceso: FNT _____							
Nombre de Proceso: _____							
Nombre Proponente: _____							
Nombre Profesional	Cargo Propuesto	Profesión	Fecha de Tarjeta	Título de Especialización, Maestría o Doctorado	Experiencia General en años	Experiencia Específica en Meses	Folios
Debe incluirse la información de todos los profesionales a ocupar los cargos calificables							
Firma del proponente o del representante legal							
Nombre del interesado o del representante legal							
CC o NIT del proponente o representante legal							

Anexo 8. Formulario – Presupuesto por Honorarios

FONDO NACIONAL DE TURISMO – FONTUR FORMULARIO - PRESUPUESTO POR HONORARIOS				
Nombre de Proceso:				Código
REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA EL ARREGLO Y PEATONALIZACIÓN DE LA PLAZA CENTRAL PARQUE CENTENARIO EN EL MUNICIPIO DE CIÉNAGA – MAGDALENA, Y SU CONEXIÓN CON EL MALECÓN				
Nombre Proponente: <input style="width: 100%;" type="text"/>				
A - Costos de Personal				
Cargo	Meses de Permanencia	Dedicación %	Tarifa Mensual	Valor Parcial
DIRECTOR DE CONSULTORIA	5	40		
ARQUITECTO PAISAJISTA - COORDINADOR	5	100		
ASESOR PAVIMENTOS	5	40		
HISTORIADOR	5			
ARQUEÓLOGO	5			
ASESOR HIDRÁULICO	5			
ASESOR ESTRUCTURAL	5			
ASESOR GEOTÉCNICO	5			
ASESOR ELÉCTRICO	5			
PROFESIONAL EN PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN	5			
OTROS				
(a) - Sub Total:				
(b) - Factor Multiplicador:				
A - Total Costos de Personal A = (a) x (b) :				
B - Otros Costos Directos				
Descripción	Unidad	Cantidad	Precio Unitario	Valor Parcial
B - Total Costos Directos :				
C - SUB TOTAL COSTO A + B :				
IVA: <input style="width: 50px;" type="text"/> %				
VALOR TOTAL = C:				
Observaciones:				
Además de los profesionales claves y de los mínimos solicitados, se deben incluir los profesionales y técnicos que considere pertinentes. En otros costos directos incluir los temas que considere pertinentes como: transporte, papelería, comunicaciones, informes, ensayos de laboratorio, alquiler de equipos, fotografías, etc.				
TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, INCLUYENDO DEDICACIÓN, MESES DE PERMANENCIA, TARIFA MENSUAL Y VALOR PARCIAL DE TODOS LOS PROFESIONALES INCLUIDOS EN EL FORMULARIO				
Firma del proponente o del representante legal:				<input style="width: 100%;" type="text"/>
Nombre del proponente o del representante legal:				<input style="width: 100%;" type="text"/>

Anexo 9. Factor
Multiplicador

**FONDO NACIONAL DE TURISMO – FONTUR
FORMULARIO - ANÁLISIS DE FACTOR MULTIPLICADOR**

Nombre de Proceso:	Código
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre Proponente:

A - SUELDO	100%
B - Prestaciones Sociales	%
Incluir:	
Seguridad social (pensión, cesantías, salud), vacaciones, primas, parafiscales (SENA, ICBF, compensación familiar).	
Subsidio transporte, riesgos profesionales, dotación.	
Otros	
C - Otros Costos Directos e Indirectos	%
Horas extras, recargos nocturnos y dominicales.	
Gastos operación oficina.	
Gastos financieros, otros	
D - Utilidad y Costos de Legalización e Impuestos	%
Pólizas	
Utilidad	
Impuestos	
TOTAL FACTOR MULTIPLICADOR - Suma (A + B + C + D)	%

Observaciones:

Firma del proponente o del representante legal:

Nombre del proponente o del representante legal: