FORMATO No. 1
LIMITACIÓN DE CONVOCATORIA A MIPYME
PROPONENTE PLURAL

(Inicia obligatoriedad a partir del 24 de marzo de 2022)

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (completar con el nombre del representante del consorcio o la unión temporal) identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) solicito limitar el proceso a MiPymes toda vez que cada una de las empresas/ personas que integran el proponente plural ostentan dicha calidad por cumplir los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015).

Adjunto al presente el Formato 1.1., correspondiente a cada uno de los integrantes, en los cuales ellos, junto con los contadores y/o revisores fiscales, lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 1.1.) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 1.1.

LIMITACIÓN DE CONVOCATORIA A MIPYME
PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

(Inicia obligatoriedad a partir del 24 de marzo de 2022)

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
Dependencia

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que _____ (Nombre del proponente persona natural o jurídica, o el integrante del consorcio o unión temporal relacionado en la primera parte de este documento) ostenta la calidad de MIPYME por cumplir con los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015) y por lo tanto solicito limitar el proceso a MiPymes.

1. La empresa y/o persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria pertenece al siguiente sector según su actividad principal: (marcar con una "X")

Sector	Marcar con "X"
Manufacturero	
Servicios	
Comercio	

2. La empresa/persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria se clasifica como: (marcar con una "X")

Tamaño empresarial	Marcar con "X"
Microempresa	
Pequeña empresa	
Mediana empresa	

3. El objeto social de la persona jurídica (en caso de que la limitación sea presentada por persona jurídica o proponente plural integrado por lo menos por una persona jurídica) que el objeto social de la sociedad permite ejecutar el contrato relacionado con el objeto contractual.

4. La MIPYME tiene una antigüedad superior a un (1) año y adicionalmente aporto como soporte el: (Marcar con "X" el documento que se adjunta)

(___) Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio del domicilio principal o por la autoridad que sea competente (en caso de que se trate de persona jurídica)

(___) Registro mercantil en caso de que proponente sea persona natural.

(___) Registro único de proponentes.

Expedido con una fecha máxima de sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del proceso de contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

5. La MIPYME tiene domicilio en la ciudad de: _____

Certifico que para la elaboración de este documento previamente se consultó el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015) y demás normas concordantes.

Declaro que la información suministrada corresponde a la realidad evidenciada en los documentos pertinentes que reposan en la Empresa

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente (singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma:
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la solicitud sea efectuada por un consorcio o unión temporal debe tenerse en cuenta que cada consorcio o unión temporal se contará por sí mismo, y no por el número de MIPYMES que lo integren; siendo importante aclarar que cada integrante debe cumplir con los requisitos aquí señalados.

Nota 2: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar este formato y adjuntar toda la información solicitada.

Nota 3: Es importante advertir, que si no se allega la documentación aquí exigida no podrán verificarse los requisitos y por lo tanto no será tenida en cuenta la manifestación para limitar la convocatoria ni acreditar la condición de MIPYME.

Nota 4: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional.

FORMATO No. 2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
Dependencia

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, <<Nombre del representante legal del proponente>> identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>> manifiesto que:

- Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Entidad Contratante para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
- No estamos en causal de inhabilidad e incompatibilidad que se encuentran en la Constitución o la Ley para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
- No estamos incursos en ninguna de las causales de conflicto de interés señaladas en las condiciones de contratación
- 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.
- Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación.
- Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación _nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
- 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.
- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días <<día>> del mes de <<mes>> de 20__.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad.

FORMATO No. 3

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (completar con el Nombre del representante legal del proponente) identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, presento propuesta seria, formal e irrevocable para participar en el proceso de contratación de la referencia. Hago las siguientes manifestaciones:

- Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de la Entidad Contratante respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. Que conocida esta información de ser adjudicado como contratista cumplirá con los términos de las Condiciones de Contratación y las estipulaciones del respectivo contrato.

- Que la propuesta ha sido elaborada de acuerdo con los documentos del proceso.

- Que la propuesta tiene la validez establecida en el pliego de condiciones.

- Que en caso de ser contratista, nos someteremos al cumplimiento oportuno de toda la normatividad que la legislación laboral, de seguridad social y libre asociación en Colombia que le sea aplicable, en especial de aquellas que le surjan hacia sus empleados y el personal que tenga a su cargo; así como también seguridad y salud en el trabajo aplicable según su contratación, con el propósito de generar un alto grado de bienestar en sus trabajadores y prevenir los daños a la salud, a la dignidad, economía y subsistencia que puedan ser provocados por condiciones laborales.

- Autorizo expresamente para que las notificaciones personales a que haya lugar en el proceso de selección o con ocasión a él sean realizadas por correo electrónico, al email que aparece junto a mi firma, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

- No estoy incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones, así como tampoco la empresa que represento.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad:

FORMATO No. 4
MODELO CONSTITUCIÓN DE CONSORCIOS

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 la licitación pública No._____, cuyo objeto es _____, teniendo en cuenta las siguientes:
CONSIDERACIONES

- Que hemos decidido participar en el proceso de contratación bajo modalidad de Consorcio.
- Manifestamos cada uno de los integrantes que no estamos incursos en inhabilidades ni incompatibilidades para contratar con la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo, y cederemos el contrato en caso de sobrevenir las causales consagradas en las normas del derecho público que las regula, previa autorización escrita de la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo. En el evento de no ser posible la cesión renunciaremos a continuar con su ejecución.

De acuerdo con lo anterior, el presente acuerdo se rige por las siguientes,

CLÁUSULAS

PRIMERA: DURACIÓN. La duración de este Consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato que se llegare a suscribir como producto de la adjudicación del proceso de contratación No. _____ y x (x) año(s) más.

SEGUNDA: INTEGRANTES. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) (1)

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

TERCERA: DENOMINACIÓN. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.

CUARTA: RESPONSABILIDAD. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria, tanto en la presentación de la Propuesta, así como en la eventual suscripción y ejecución del contrato.

QUINTA: REPRESENTACIÓN. Las Partes hemos designado como representante del CONSORCIO *<<nombre del Consorcio>>* a *<<nombre del Representante Legal>>*, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de _____, identificado con *<<número de*

cedula>> No. _____, expedida en _____.
Nuestro representante tiene todas las facultades necesarias para actuar en nombre del CONSORCIO y en el de cada uno de sus miembros, en los asuntos relacionados directa e indirectamente con la elaboración y presentación de los Documentos de la Propuesta, y la celebración y ejecución del eventual Contrato en el caso de que el Instituto Municipal de Cultura de Yumbo seleccione la Propuesta de este Proponente Plural. En especial tiene facultades suficientes para:

- Constituir apoderados conforme la legislación colombiana
- Presentación de los Documentos de la Propuesta.
- Suscribir la carta de presentación de la Propuesta.

Atender todos los posibles requerimientos que formule la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo

- relacionados con aclaraciones a la Propuesta.
- Suscribir cualquier otro documento y ejecutar cualquier otro acto que se requiera para la elaboración y presentación de la Propuesta, dentro de los términos y condiciones de los Pliegos de Condiciones.
- Suscribir el eventual Contrato.

Por el sólo hecho de la firma del presente acuerdo, el representante legal acepta esta designación y entiende las obligaciones que se derivan de la misma.

SEXTA: SEDE DEL CONSORCIO. La sede del Consorcio es:

Dirección _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 202_.

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad
Empresa.
Nit.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad
Empresa.
Nit.

FORMATO No. 5
MODELO CONSTITUCIÓN UNIÓN TEMPORAL

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 la licitación pública No._____, cuyo objeto es _____, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

- Que hemos decidido participar en el proceso de contratación bajo modalidad de unión temporal.
- Manifestamos cada uno de los integrantes que no estamos incursos en inhabilidades ni incompatibilidades para contratar con la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo, y cederemos el contrato en caso de sobrevenir las causales consagradas en las normas del derecho público que las regula, previa autorización escrita de la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo. En el evento de no ser posible la cesión renunciaremos a continuar con su ejecución.

CLÁUSULAS

PRIMERA: DURACIÓN. La duración de esta Unión Temporal, será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato que se llegare a suscribir como producto de la adjudicación del proceso de contratación No. _____y (x) (x) año(s) más.

SEGUNDA: INTEGRANTES. La Unión Temporal, está integrada por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) (1)

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

TERCERA: ALCANCE DE LA PARTICIPACIÓN DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

NOMBRE	ACTIVIDADES A DESARROLLAR

CUARTA: DENOMINACIÓN. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

QUINTA: RESPONSABILIDAD. La responsabilidad de los integrantes de la UNIÓN TEMPORAL es solidaria, tanto en la presentación de la Propuesta, así como en la eventual suscripción y ejecución del contrato, pero las cláusulas penales, los descuentos por niveles de servicios y la reparación de los perjuicios adicionales causados por el incumplimiento, según el caso, se impondrán de acuerdo con la participación indicada en la cláusula segunda del presente contrato.

SEXTA: REPRESENTACIÓN. Las Partes hemos designado como representante de la UNIÓN TEMPORAL _____ a _____, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de _____, identificado con _____ No. _____, expedida en _____.

Nuestro representante tiene todas las facultades necesarias para actuar en nombre de la UNIÓN TEMPORAL y en el de cada uno de sus miembros, en los asuntos relacionados directa e indirectamente con la elaboración y presentación de los Documentos de la Propuesta, y la celebración y ejecución del eventual Contrato en el caso de que la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo seleccione la oferta de este Oferente Plural. En especial tiene facultades suficientes para:

- Constituir apoderados conforme la legislación colombiana
- Presentación de los Documentos de la Propuesta.
- Suscribir la carta de presentación de la Propuesta.
- Atender todos los posibles requerimientos que formule la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
- relacionados con aclaraciones a la Propuesta.
- Suscribir cualquier otro documento y ejecutar cualquier otro acto que se requiera para la elaboración y presentación de la Propuesta, dentro de los términos y condiciones de los Pliegos de Condiciones.
- Suscribir el eventual Contrato.

Por el sólo hecho de la firma del presente Acuerdo, el representante legal acepta esta designación y entiende las obligaciones que se derivan de la misma.

SÉPTIMA: SEDE DE LA UNIÓN TEMPORAL. La sede de la Unión Temporal es:
Dirección _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 202_.
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Empresa.
Nit.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad
Empresa.
Nit

FORMATO No. 6
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
<<NOTA: CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL DEBERÁ DILIGENCIAR ESTE FORMATO>>.

I. PERSONAS JURÍDICAS

<<Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal>>

a. Certificación cuando la sociedad por ley no este obligada a contar con revisor fiscal.

Yo, *<<nombre del Representante Legal>>*, identificado con *<<Numero de cedula>>*, en mi condición de Representante Legal de *<<Nombre de la persona jurídica>>* identificada con Nit *<<Numero de Nit>>* , certifico el pago de los siguientes aportes a mis empleados, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (cuando hay lugar a ellos), durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección.
Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
Dada en _____ , a los ( )_____ del mes de _____ de _____

Firma y nombre

b. Certificación cuando la sociedad tenga revisor fiscal.

Yo, *<<nombre del Revisor Fiscal>>*, identificado con *<<Numero de cedula>>*, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de _____ (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____ , luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los siguientes aportes, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (cuando hay lugar a ellos), durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
Dada en _____ , a los ( )_____ del mes de _____ de _____

Firma y nombre

II. PERSONAS NATURALES:

<<NOTA. EL PROPONENTE PERSONA NATURAL O CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL EN CASO DE SER PERSONA NATURAL DEBERÁ DILIGENCIAR ESTE FORMATO>>

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados (si aplica) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (cuando hay lugar a ellos), durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección.
Dada en _____ a los ( )_____ del mes de _____ de _____

Firma y nombre.

Nota: En el caso de proponentes plurales, cada uno de los miembros del consorcio o unión emporan deberán diligenciar el presente formato según corresponda

FORMATO No. 7
PROPUESTA TÉCNICA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<Nombre del representante legal del proponente>>, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, me comprometo a ejecutar la siguiente propuesta técnica para el proceso de contratación de la referencia, teniendo en cuenta lo solicitado en el pliego de condiciones de la siguiente forma:

NOTA: ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE AL SER UN PROCESO A TODO COSTO, DENTRO DEL VALOR OFERTADO DEL PERSONAL DEBE IR INCLUIDO EL VALOR DE LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DEL DICHO SERVICIO Y QUE SE MENCIONAN A CONTINUACION

ITEM 1		
REQUERIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE ASEO Y LIMPIEZA		
Descripción del insumo	Medida	Por Operario(a)
trapero grande de libra y media con palo metálico de 1.40	1 unidad	mensual
escoba cerda zulia suave con palo metálico de 1.40	1 unidad	mensual
lavaplatos axion 250	1unidad	mensual
desengrasante lt	1unidad	mensual
recogedor liso con banda	1unidad	Trimestral
ambientador lavanda, surtidos x galón	1unidad	Mensual
blanqueador galón	1unidad	Mensual
detergente dersa por lb	1unidad	Mensual
desmanchador de pisos tax tak lt	1unidad	Mensual
jabón barra rey	1unidad	Mensual
indufree lt desinfectante biodegradable x litro	1unidad	Mensual
bolsas grandes negras de 65*90 x 10 unidades	1unidad	Mensual
paño en microfibra	1unidad	Mensual
cepillo de mano de lavar	1unidad	Trimestral
cepillo de cabo largo o escoba dura	1unidad	Trimestral

escobilla para baño en pasta con base (inodoro)	1unidad	Trimestral
esponja zabra verde o azul	1unidad	Mensual
guante industrial cal. 35 talla 9 1/2	1unidad	Mensual
hipoclorito al 13% galón	1unidad	Mensual
balde mediano	1unidad	Trimestral
tapabocas industrial	1unidad	Mensual
ácido oxálico por 500 - libra	1unidad	bimensual
cera blanca plástica antideslizante por 1 lt	1unidad	Mensual
cera neutra para madera por 200 ml	1unidad	Mensual
esponjillas de brillo	1unidad	Mensual
bacter a o amonios cuaternarios de 5 generación- contra covid-19 1 lt	1unidad	Mensual

CONDICIONES CONTRACTUALES EXIGIBLES PARA EL SERVICIO DE ASEO Y LIMPIEZA

En ejecución del objeto contractual, el contratista deberá cumplir con las siguientes actividades:

El Proponente deberá aportar a la propuesta un compromiso suscrito por el representante legal, en donde se compromete bajo la gravedad de juramento a cumplir con dichos requisitos. Se requiere de la prestación de servicios de mantenimiento de nueve (09) operarios (as), debe comprender como mínimo cuarenta y ocho (48) horas semanales distribuidas en turnos diarios de ocho (08) horas en horarios comprendidos entre las 6:00 A.M. a 12 M y DE 2:00 PM a 5:00 P.M., incluyendo los sábados de 8:00 AM a 12 M. y los domingos y Festivos cuando las necesidades del servicio lo requieran. El personal destinado al mantenimiento realizará de manera diaria las siguientes labores:

1. Mantenimiento de pisos, dejándolos presentables al servicio público.
2. Realizar actividades diarias de limpieza en los muebles y mobiliario de pertenencia de la entidad.
3. Ejercer dos (02) veces por semana actividades de mantenimiento a las escaleras, para impecable presentación al público.
4. Realizar actividades operativas de recolección de papeleras y/o cestas de oficinas.
5. Realizar mantenimiento diario y cuantas veces sea necesario, de desinfección de baños, sanitarios, lavamanos, pisos, papeleras y espejos, dejándolos presentables y al servicio del público.
6. Regar y Limpiar las hojas de la Plantas, remover la tierra y limpiar las materas internas y externas una vez por semana.
7. Realización de dos (02) brigadas de aseo al año. Esta actividad se llevará a cabo con el mismo personal asignado por el contratista para la prestación del Servicio de Aseo, en las fechas que se acuerden por el supervisor del contrato.
8. Recolección y manejo de reciclaje y disposición basuras en el sitio asignado por la entidad.
9. Limpieza de vidrios internos y externos, con altura no superior a 3 metros.
10. Lavado periódico y desmanchado de paredes internas y pisos que forman parte de las áreas comunes y pasillos mínimo dos (02) veces al mes.

11. Limpieza diaria auditorio (pisos, silletería, camerinos, baños y espejos), para mantenerlo en condiciones óptimas para el servicio público.
12. Encerado de la tarima del auditorio y pasillo del segundo piso, con maquina mono cepillo, con todos sus accesorios, con materiales antideslizante.
13. Realizar poda de prado, recogida y embolsada del material vegetal de las zonas verdes de las sedes, debe incluir los equipos necesarios, guadaña, careta, overol, tapa oídos, guantes, polainas, botas de seguridad, y suministro de los insumos: combustible, aceite 2T, nylon o cuchillas, bolsas para recoger y botar material vegetal, actividad mensual.
14. Realizar la abatización de los bienes inmuebles objeto de mantenimiento, donde se requiera. (Bimensual), presentar certificados por cada instalación.
15. Limpieza de canales, el oferente deberá prestar el servicio de limpieza y mantenimiento de canales y bajantes de la sede administrativa del IMCY, con personal idóneo y certificado para trabajo en alturas SEGÚN RESOLUCION 1409 DEL 2012, incluyendo todos los elementos de protección certificados necesarios para desarrollar esta actividad Trimestralmente, esta será bajo la autorización del profesional del SGSST del IMCY, requerimientos técnicos ficha ITEM 4
16. Realizar seguimiento y evaluación con carácter permanente a la correcta prestación del servicio objeto del contrato en los términos de este.
17. Ejecutar las medidas especiales de control que le imparta verbalmente o por escrito el funcionario encargado de la supervisión del contrato.
18. Mantener debidamente capacitado al personal con que preste el servicio objeto de la presente Selección Abreviada – Menor Cuantía.
19. Reemplazar de manera inmediata el personal que a juicio de la entidad no esté cumpliendo el servicio propio del objeto de la presente Selección Abreviada – Menor Cuantía o lo preste deficientemente.
20. El personal requerido por el proponente debe de ser el 100% del Municipio de Yumbo, para favorecer la empleabilidad del Municipio.
21. Presentar informes en línea de la supervisión y seguimiento del servicio, escrito y evidencias en medio magnético de las actividades ejecutadas cada mes.

NOTA: Las actividades servicio de limpieza y aseo se realizarán de manera diaria y cubrirán la totalidad de las instalaciones de la entidad, es decir sus tres pisos e igualmente la Biblioteca Pública Municipal de la carrera 6 y Biblioteca ubicada en el Centro múltiple del barrio Las Cruces y el CCY.

ITEM 2		
REQUERIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE DESINFECION		
Para el control de vectores y campaña de radicación y prevención del dengue y chicunguña		
DESCRIPCIÓN	MEDIDA	BIMENSUAL
Abate	Libra	1
Raticida cebos parafinados	Libra	2
Insecticida Fendona sin olor	Litro	1

Mascarillas De Seguridad fullface control de vapores químicos y material particulado	unidad	1
Guantes Desechables	Pares	1
Prenda De Vestir anti fluidos De Seguridad	Unidad	1
Moto fumigadora para la microaspercion de insecticidas	Unidad	1
Ficha Técnica De Los Productos	Unidad	1
Presentar y entregar certificado de desinfección y desratización por sede	Unidad	4

ITEM 3		
MAQUINARIA EN COMODATO PARA ACTIVIDADES MENSUALES MAS INSUMOS		
pad negros	2	Mensual
pad blancos	2	Mensual
maquina aspiradora 12 Gl 5HPseco y húmedo industrial	1	Mensual
hidrolavadora industrial de 1600psi o + con accesorios+ epp	1	Bimensual
maquina guadaña + epp con insumos: combustible, aceite, nylon	1	Mensual

CONDICIONES CONTRACTUALES EXIGIBLES PARA EL SERVICIO DE DESINFECCION

En ejecución del objeto contractual, teniendo en cuenta las áreas construidas por cada sede así, SEDE ADMINITRATIVA, AREA APROXIMADA DE 1600MT2, CCY AREA APROXIMADA DE 1400MT2, LA BIBLIOTECA UBICADA EN LA CARRERA 6 # 4 - 34 DEL BARRIO BELALCAZAR 600MT2 Y CENTRO MUTIPLE LAS CRUCES CON UN AREA APROXIMADA DE 350 MT2, el contratista deberá cumplir con las siguientes actividades:

1. Utilizar productos en la fumigación contra insectos, que tengan baja residualidad, bio-acumulación y carcinogénesis, bajo efecto tóxico en humanos.
2. Preparar el producto en la concentración adecuada según la infestación y el tipo de plaga, con el fin de evitar la contaminación de alimentos o afecciones en sitio ventilado y con disponibilidad de agua, evitando el escurrimiento de insecticida o su mezcla en sifones o cañerías.
3. Realizar la aplicación de los plaguicidas mediante el sistema de aspersión con bomba de presión o con equipo de nebulización. La aspersión se dirige hacia el piso por los rincones, grietas, ranuras y demás sitios de posible circulación de insectos y de bajo riesgo de afección a las personas.
4. Aplicar insecticidas en polvo o plaguicidas en gel en las áreas con riesgo de choque eléctrico, como cajas, tomas de luz motores eléctricos, equipos electrónicos y demás sitios donde resulte riesgoso emplear líquidos.

5. Informar a los funcionarios que se encuentren en las áreas, las precauciones que se deben tomar después de haber realizado la fumigación, las cuales deben ser atendidas rigurosamente.
6. Emplear productos rodenticidas para el control de roedores, de segunda generación y de categoría toxicológica.
7. Observar los protocolos de seguridad establecidos en la normatividad respectiva sobre manejo de situaciones de seguridad.
8. El oferente deberá realizar el estudio previo de plagas, una semana antes a la aplicación de los productos.
9. El Proponente se obliga a garantizar la calidad del servicio contando con el personal capacitado y certificado por y los equipos de protección de seguridad industrial y protección social requeridos para el correcto desempeño de la labor contratada;
10. Suministrar SERVICIO DE CONTROL DE INSECTOS Y/O PLAGA /VECTOR PLAGA: Aplicación de insecticidas piretroides por métodos de aspersión, nebulización o termo nebulización dependiendo de las necesidades y los sitios donde se requiera control de plagas insectos rastreros y voladores, aspersión con el fin de dejar residual en paredes, techos y lugares donde transiten plagas
11. Suministrar SERVICIO DE CONTROL DE ROEDORES /DESRATIZACIÓN/ VERTEBRADOS PLAGAS: Aplicación de rodenticidas en diversas presentaciones, en áreas potencialmente propicias para la proliferación de los roedores.
12. Suministrar SERVICIO DE DESINFECCIÓN: Para el área total de las instalaciones, en lo que respecta a la desinfección, para controlar colonias de microorganismos a interior y exterior de las mismas. Se requiere especial énfasis en aquellos lugares tales como los sitios para la preparación de las comidas, conservación de alimentos, sitios públicos para consumo de estos, depósitos de residuos y zonas de uso sanitario. Para los lugares en los que se encuentra archivo de la entidad, se debe realizar tratamiento por combustión controlada, debido a que se deben controlar hongos, virus, bacterias y ácaros. Los productos para utilizarse en cada una de estas actividades deben ser de excelente calidad, no genéricos, de tal manera que garanticen la efectividad en las aplicaciones.
13. Realizar el servicio en las áreas afectadas, aplicando productos ambientalmente seguros. El contratista deberá disponer de los equipos necesarios para la protección, de los operarios que desarrollen el servicio, quienes deberán cumplir con los requisitos legales en cuanto a seguridad social, salud ocupacional y seguridad industrial. La empresa deberá contar con los antídotos necesarios ante cualquier eventualidad propia de la labor adelantada.

NOTA: El servicio de fumigación se realizará de manera Bimensual Previo aviso y coordinación de dicha actividad con la coordinadora de Área y la persona encargada de Seguridad y salud en el trabajo y cubrirá la totalidad de las instalaciones de la entidad, es decir sus tres pisos e igualmente la Biblioteca Pública Municipal de la carrera sexta y la Biblioteca ubicada en el centro múltiple del barrio las Cruces.

ITEM 4
EQUIPOS TECNICOS NECESARIOS PARA TRABAJO EN ALTURAS PERSONAL

arnés certificado para trabajo en alturas	**3**	trimestral
eslinga de 6mt contra impactos	**3**	trimestral
líneas de vida certificadas	**3**	trimestral
cascos con barbuquero	**3**	trimestral
guantes antideslizantes	**3**	trimestral
botas de seguridad	**3**	trimestral
gafas de seguridad	**3**	trimestral
eslingas de posicionamiento	**3**	trimestral
frenos (asa)	**3**	trimestral
mosquetones certificados	**6**	trimestral
ID para las líneas de vida, descenso	**2**	trimestral

CONDICIONES CONTRACTUALES EXIGIBLES PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE CANALES Y BAJANTES A UNA ALTURA APROXIMADA DE 15 MT, TRABAJO EN ALTURAS.

En ejecución del objeto contractual, el contratista deberá cumplir con las siguientes actividades:

1. Presentar toda la documentación, y certificaciones del personal requerido para esta actividad.
2. Contar al momento del trabajo con todos los elementos técnicos necesarios RESOLUCION 1409 DEL 2012.
3. Contar con los aportes a seguridad social al día, para la ejecución del trabajo en alturas.
4. Contar con el personal certificado requerido para esta actividad (trimestral).
5. La entidad contratante debe suministrar el mínimo de requisitos necesarios en sus instalaciones para ejecutar trabajo seguro en alturas, (puntos de anclaje). Resolución No. 4272 del 27 de diciembre del 2021.
6. El contratista deberá cumplir con el mínimo de requisitos para ejecutar trabajo seguro en alturas según 1409 del 2012 y Resolución No. 4272 del 27 de diciembre del 2021.
7. Antes de iniciar esta labor, que deberá ser programada anticipadamente, está bajo la supervisión de la profesional del SGSST de contratante y un coordinar para trabajo en alturas de parte del contratista.
8. Antes de iniciar la actividad el contratista debe presentar todos los EPP al profesional de SGSST de la entidad, para su revisión y aprobación de todos los EPP técnicos requeridos.
9. Se ascenderá por los sitios autorizados por el contratante para iniciar el mantenimiento, barrido de techos, limpieza de canales y bajantes.
10. Al momento de estar posicionado adecuadamente y asegurado en debida forma en los techos a tratar, el personal de trabajo en alturas iniciara primero sacando con mano o espátula, cepillo o escoba, todos los desechos vegetales, basura o residuos de aves que puedan estar taponando las canales y los desagües de los bajantes, se debe realizar un barrido de los techos para permitir el correr de las aguas lluvias hacia las canales,

permitiendo así la libre y debida evacuación del agua, evitando se rebosen por techos o canales.

11. Se debe recoger en bolsas todos los desechos acumulados en estas áreas, para ser depositados a nivel de piso en las áreas de manejo de residuos.
12. Si se llegan a evidenciar daños en las estructuras, techos, canales y bajantes, se debe realizar informe al supervisor del contrato, para que tome las medidas pertinentes

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 8
PROPUESTA ECONÓMICA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo.
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<Nombre del representante legal del proponente>>, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, me comprometo a ejecutar las actividades del contrato conforme la siguiente propuesta económica. De igual forma manifiesto que todos los costos asociados a la preparación y presentación de la propuesta estarán a mi cargo y la Entidad, en ningún caso, será responsable de los mismos.

Los siguientes valores incluyen todos los costos directos, indirectos y tributos que puedan generarse con el contrato:

ITEM 1			
REQUERIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE ASEO Y LIMPIEZA			
Descripción del insumo	Medida	Por Operario(a)	VALOR
trapero grande de libra y media con palo metálico de 1.40	1 unidad	mensual	
escoba cerda zulia suave con palo metálico de 1.40	1 unidad	mensual	
lavaplatos axion 250	1unidad	mensual	
desengrasante lt	1unidad	mensual	
recogedor liso con banda	1unidad	Trimestral	
ambientador lavanda, surtidos x galón	1unidad	Mensual	
blanqueador galón	1unidad	Mensual	
detergente dersa por lb	1unidad	Mensual	
desmanchador de pisos tax tak lt	1unidad	Mensual	
jabón barra rey	1unidad	Mensual	
indufree lt desinfectante biodegradable x litro	1unidad	Mensual	
bolsas grandes negras de 65*90 x 10 unidades	1unidad	Mensual	
paño en microfibra	1unidad	Mensual	
cepillo de mano de lavar	1unidad	Trimestral	
cepillo de cabo largo o escoba dura	1unidad	Trimestral	

escobilla para baño en pasta con base (inodoro)	1unidad	Trimestral	
esponja zabra verde o azul	1unidad	Mensual	
guante industrial cal. 35 talla 9 1/2	1unidad	Mensual	
hipoclorito al 13% galón	1unidad	Mensual	
balde mediano	1unidad	Trimestral	
tapabocas industrial	1unidad	Mensual	
ácido oxálico por 500 - libra	1unidad	bimensual	
cera blanca plástica antideslizante por 1 lt	1unidad	Mensual	
cera neutra para madera por 200 ml	1unidad	Mensual	
esponjillas de brillo	1unidad	Mensual	
bacter a o amonios cuaternarios de 5 generación- contra covid-19 1 lt	1unidad	Mensual	

ITEM 2			
REQUERIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE DESINFECION			
Para el control de vectores y campaña de radicación y prevención del dengue y chicunguña			
DESCRIPCIÓN	MEDIDA	BIMENSUAL	VALOR
Abate	Libra	1	
Raticida cebos parafinados	Libra	2	
Insecticida Fendona sin olor	Litro	1	
Mascarillas De Seguridad fullface control de vapores químicos y material particulado	unidad	1	
Guantes Desechables	Pares	1	
Prenda De Vestir anti fluidos De Seguridad	Unidad	1	
Moto fumigadora para la microaspercion de insecticidas	Unidad	1	
Ficha Técnica De Los Productos	Unidad	1	
Presentar y entregar certificado de desinfección y desratización por sede	Unidad	4	

ITEM 3			
MAQUINARIA EN COMODATO PARA ACTIVIDADES MENSUALES MAS INSUMOS			
pad negros	2	Mensual	VALOR
pad blancos	2	Mensual	
maquina aspiradora 12 Gl 5HPseco y húmedo industrial	1	Mensual	
hidrolavadora industrial de 1600psi o + con accesorios+ epp	1	Bimensual	

maquina guadaña + epp con insumos: combustible, aceite, nylon	1	Mensual	

ITEM 4			
EQUIPOS TECNICOS NECESARIOS PARA TRABAJO EN ALTURAS PERSONAL			
arnés certificado para trabajo en alturas	**3**	trimestral	**VALOR**
eslinga de 6mt contra impactos	**3**	trimestral	
líneas de vida certificadas	**3**	trimestral	
cascos con barbuquero	**3**	trimestral	
guantes antideslizantes	**3**	trimestral	
botas de seguridad	**3**	trimestral	
gafas de seguridad	**3**	trimestral	
eslingas de posicionamiento	**3**	trimestral	
frenos (asa)	**3**	trimestral	
mosquetones certificados	**6**	trimestral	
ID para las líneas de vida, descenso	**2**	trimestral	
VALOR TOTAL, INCLUIDO IVA			

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 9
RELACIÓN DE EXPERIENCIA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<Nombre del representante legal del proponente>>, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, indico que la experiencia que se tendrá en cuenta para el presente proceso se acreditará a través del registro único de proponentes así:

Nombre de proponente o integrante del proponente plural Contratista	**Numero consecutivo de experiencia en el RUP**	**Códigos UNSPSC acreditados de la experiencia**	**Presupuesto del contrato en SMLMV**	**Contratante**

Nota: En caso de proponente plural se deberá señalar el nombre de cada uno de los integrantes que aporta la experiencia.

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 10

INCENTIVO A LA INDUSTRIA NACIONAL Y DESEMPATE DE PROPUESTAS

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo.
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Certifico que para la ejecución del presente contrato utilizaré bienes o servicios así:

Criterio	Marca con X (Una sola opción)
Ofrezco bienes y/o servicios nacionales de conformidad con lo definido en el complemento del pliego de condiciones	
Ofrezco bienes y/o servicios extranjeros que incorporan componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos	
Ofrezco bienes y/o servicios extranjeros de conformidad con lo definido en el pliego de condiciones sin incorporar componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos	

Nota: Este formato también será usado para las reglas de desempate en caso de que por la modalidad del proceso sea aplicable. Por lo tanto, así en el proceso de selección no se otorgué un puntaje adicional por los bienes y/o servicios en la forma arriba indicados, siempre debe ser diligenciado para poder ser tenido en cuenta como regla de desempate con la prelación que establece la ley.

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 11

INCENTIVO A EMPRESAS CON PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) para efectos del incentivo a empresas con personal con discapacidad certifico que la siguiente persona / empresa:

_____ (completar con el nombre de la persona o empresa), identificado(a) con _____, integrante del proponente plural que represento aporta mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación y cuenta con los trabajadores con discapacidad exigidos, con los documentos requeridos por la Ley para que se le otorgue un (1) punto en la evaluación.

Adjunto al presente, el Formato No. 11.1 correspondiente a la información del integrante que aporta la experiencia, en el cual, junto con su revisor fiscales (si está obligado a tener), lo acredita. Así mismo se aporta la información soporte exigida en dicho formato.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 11.1

INCENTIVO A EMPRESAS CON PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con “X” según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que a la fecha de cierre del presente proceso contamos con _____ (indicar número de empleados vinculados) empleados vinculados a la planta de personal.

Para acreditar el incentivo de vinculación de personas en condición de discapacidad aportamos certificación expedida por el Ministerio de Trabajo donde se acredita el número mínimo de personas con discapacidad en la planta de personal, la cual se encuentra vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de proponente plural deberá aportar este formato el miembro que acredita el 40% de la experiencia y la documentación soporte correspondiente.

Nota 2: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional

FORMATO No. 12
INCENTIVO A EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES
PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) certifico con la finalidad de cumplir con el incentivo de emprendimientos y empresas de mujeres de que tratan los artículos 2.2.1.2.4.2.14 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, la siguiente información relacionada con los integrantes (personas jurídicas) del proponente plural: (escoger según corresponda 1 o 2)

1. Las mujeres, según lo señalado en la tabla, cuentan o no, con más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación en la persona jurídica y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección:

Nombre del integrante persona jurídica	Porcentaje de participación el proponente plural	Indicar SI o No Las mujeres cuentan o no, con más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación en la persona jurídica y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección (Marcar con una “X”)
		____(SI) o ___ (No)

2. Las mujeres, según lo señalado en la tabla, ocupan por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica y estás han estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año o anterior a la fecha de cierre del Proceso de selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel:

Nombre del integrante persona jurídica	Porcentaje de participación el proponente plural	Indicar SI o No las mujeres, ocupan por lo menos el ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica y estás han estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el

		último año o anterior a la fecha de cierre del Proceso de selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel (Marcar con una “X”)
		____(SI) o ___ (No)

Adjunto al presente el Formato 12.1 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el contador o revisor fiscal (si esta obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 12.1) y adjuntar toda la información requerida

FORMATO No. 12.1.

INCENTIVO A EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

1. Certifico que las mujeres, según lo señalado en la siguiente tabla, cuentan o no, con más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación en la persona jurídica y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección (completar los datos correspondientes):

Nombre de la mujer accionista, titular de partes de interés, etc.	Número de identificación	Porcentaje de participación en la empresa	Fecha desde la cual la mujer inició con su participación	Tiempo en el que la mujer ha mantenido su participación.

ó:

2. Certifico que la empresa cuenta con ____ (indicar el número de cargos directivos que cumplen con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 y siguientes del Decreto 1082 de 2015). Las mujeres, según lo señalado en la siguiente tabla, ocupan por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica y estás han estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año o anterior a la fecha de cierre del Proceso de selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel (completar los datos correspondientes):

Nombre de la mujer en cargo directivo	Número de identificación	Fecha desde la cual la mujer inició en el cargo directivo	Tiempo en el que la mujer ha estado ocupando el cargo directivo.

Adicionalmente se aporta la siguiente información relacionado con cada trabajador en cargo directivo arriba relacionado:

a. Copia de la cédula de ciudadanía o equivalente.
b. Copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con funciones.
c. Certificado de aportes a la seguridad social del último de año o del tiempo de constitución de la persona jurídica en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

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

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural que cumpla con el requisito que se pretende acreditar.

Nota 2: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional

FORMATO No. 13
INCENTIVO DE TAMAÑO EMPRESARIAL MIPYME
PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) con el fin de obtener el incentivo de Ley y de desempate acredito el tamaño empresarial de MiPymes de las personas / empresas que integran el proponente plural, pues ostentan dicha calidad por cumplir los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015).

Cada una de las personas o empresas cuentan con la siguiente información (completar la información solicitada):

Nombre del integrante	Porcentaje de participación en el proponente plural	Porcentaje de experiencia que acredita en la oferta el integrante

Adjunto al presente el Formato 13.1. correspondiente a cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con los contadores y/o revisores fiscales, lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No

Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 13.1.) y adjuntar toda la información requerida

FORMATO No. 13.1.

INCENTIVO DE TAMAÑO EMPRESARIAL MIPYME Y CRITERIO DE DESEMPATE
PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que el proponente persona natural o jurídica, o el integrante del consorcio o unión temporal relacionado en la primera parte de este documento, ostenta la calidad de MIPYME por cumplir con los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015):

1. La empresa y/o persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria pertenece al siguiente sector según su actividad principal: (marcar con una "X")

Sector	Marcar con "X"
Manufacturero	
Servicios	
Comercio	

2. La empresa/persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria se clasifica como: (marcar con una "X")

Tamaño empresarial	Marcar con "X"
Microempresa	
Pequeña empresa	
Mediana empresa	

3. El objeto social de la persona jurídica (en caso de que la limitación sea presentada por persona jurídica o proponente plural integrado por lo menos por una persona jurídica) que el objeto social de la sociedad permite ejecutar el contrato relacionado con el objeto contractual.

4. La MIPYME tiene una antigüedad superior a un (1) año y adicionalmente aporto como soporte el: (Marcar con "X" el documento que se adjunta)

(___) Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio del domicilio principal o por la autoridad que sea competente (en caso de que se trate de persona jurídica)

(___) Registro mercantil en caso de que proponente sea persona natural.

(___) Registro único de proponentes.

Expedido con una fecha máxima de sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del proceso de contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Certifico que ni la MiPymes, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

Certifico que para la elaboración de este documento previamente se consultó el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074) y demás normas concordantes.

Declaró que la información suministrada corresponde a la realidad evidenciada en los documentos pertinentes que reposan en la Empresa

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar este formato y adjuntar toda la información solicitada.

Nota 2: Es importante advertir, que si no se allega la documentación aquí exigida no podrán verificarse los requisitos y por lo tanto no será tenida en cuenta el tamaño empresarial de MIPYME.

Nota 3: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional

FORMATO No. 14

MULTAS, SANCIONES Y EFECTIVIDAD DE GARANTÍAS
PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Certifico que dentro del año anterior al cierre del proceso (___) SI o (___) No (Marque con "X" según corresponda) como proponente o la empresa que represento he (ha) sido multado(a) (con decisión ejecutoriada) a título personal o como integrante de consorcio o unión temporal.

En caso de que si haya sido multado relacionar los siguientes datos:

No. contrato	Fecha de suscripción	Fecha de multa

Certifico que dentro del año anterior al cierre del proceso (___) SI o (___) No (Marque con "X" según corresponda) yo como proponente o la empresa que represento me (le) han declarado el incumplimiento del contrato (con decisión ejecutoriada) a título personal o como integrante de consorcio o unión temporal.

En caso de que si se le haya declarado el incumplimiento relacionar los siguientes datos:

No. contrato	Fecha de suscripción	Fecha de declaratoria de incumplimiento

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar este formato y adjuntar toda la información solicitada

FORMATO No. 15

MODELO CARTA COMPROMISO LABORAL DE EQUIPO DE TRABAJO

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<nombre de la persona que se compromete a trabajar para el proponente>>, manifiesto que en caso de que el proceso de contratación se adjudique a <<Nombre del proponente>> me comprometo a prestarle mis servicios para el perfil de <<Indicar el cargo para el cual se propone a la persona>>.

Por último, manifiesto que conozco la información general y demás documentos del presente proceso, así como el alcance de las actividades que debo ejecutar.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 16.1.

CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) para efectos de desempate de propuestas acredito que cada uno de los integrantes de proponente plural cumplen con los requisitos de personas o empresas mujeres cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar establecidos en el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015.

Adjunto al presente el Formato 16.1.1 y/o 16.1.2 correspondiente a cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con los contadores y/o revisores fiscales, lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar los formatos (Formato 16.1.1 y 16.1.2 según corresponda) y adjuntar toda la información requerida

FORMATO No. 16.1.1.

CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

PROPONENTE PERSONA NATURAL O PERSONA NATURAL INTEGRANTE DE PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal) Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que (Marque con una "X" dentro del paréntesis):

a. (___) SI o (___) NO (Marque con "X" según corresponda) soy Mujer cabeza de familia, lo cual lo acredito con declaración ante notario, de conformidad con el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. La declaración da cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en dicha normatividad.

Adicionalmente declaro que (___) SI o (___) NO (Marque con "X" según corresponda) soy empleada, socia o accionista de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

b. (___) SI o (___) NO (Marque con "X" según corresponda) soy Mujer víctima de violencia intrafamiliar, lo cual acredito de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es adjuntando medida de protección expedida por la autoridad competente (En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza).

Adicionalmente mediante la firma de este documento autorizo a la Entidad a quien se dirige este documento para el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012.

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

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPONENTE PERSONA NATURAL.
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural

FORMATO No. 16.1.2.

CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

PROPONENTE PERSONA JURÍDICA O PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DE PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que más del 50 % de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica relacionada en la primera parte de este documento está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar.

En el siguiente cuadro relaciono 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:

No.	Nombre de la mujer que participa en la persona jurídica	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	Condición (indicar si es mujer cabeza de familia o víctima de violencia intrafamiliar
1				
2				

Para cada una de ellas adjunto los documentos que exige la normatividad para acreditarlo, así:

a. Para cada una de las mujeres cabeza de familia, declaración ante notario, de conformidad con el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Esta declaración debe dar cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en dicha normatividad, so pena de no poderse tener en cuenta.

Adicionalmente declaro que la persona jurídica, sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No (marque con "X" según corresponda) son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

b. Para cada una de las mujeres víctima de violencia intrafamiliar, adjuntando medida de protección expedida por la autoridad competente de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008. (En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza).

Adicionalmente para cada una de las mujeres víctimas de violencia adjunto documento mediante la cual se autoriza a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012), para lo cual aporto Formato No. 17 debidamente diligenciado por la titular de la información sensible (trabajador).

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

Nombre y firma del representante legal del proponente en caso de ser persona jurídica o del revisor fiscal de este último según corresponda
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia

FORMATO No. 16.2

CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo.
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Cuenta con:

- Mínimo el diez por ciento (10%) de su nómina con empleados en situación de discapacidad, que han sido contratados:
    - Por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuanto esta es inferior a un (1) año.
    - Y ha manifestado que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.
- Al menos el veinticinco por ciento (25%) de la participación en el proponente plural.
- Aporta al menos el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada para la contratación.

Adjunto al presente el Formato 16.2.1 correspondiente a dicho integrante. Así mismo se aporta la información soporte exigida en dicho formato.

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 16.2.1.
CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos que la persona o empresa relacionada en la primera parte de este documento:

1. Aporta al menos el veinticinco por ciento (25%) de la participación en el proponente plural.
2. Aporta al menos el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada para la contratación.
3. Tiene vinculado a 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, en efecto (completar la tabla con los datos correspondientes):

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas en situación de discapacidad.

4. Los trabajadores en dicha situación (que corresponden mínimo al 10% de la planta de personal), fueron contratados por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año, y son los siguientes:

No.	Nombre del trabajador	No. C.C.	Fecha de vinculación
1			
2			

5. Manifiesto que en caso de que se nos adjudique el contrato mantendré dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

Adjunto:

- Certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.
- Certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador a los trabajadores en situación de discapacidad.

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

Atentamente,

Nombre y firma del proponente si es persona natural, representante legal del proponente en caso de ser persona jurídica o del revisor fiscal de este último según corresponda
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia

FORMATO No. 16.3

CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

PROPONENTES PLURALES

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) para efectos del criterio de desempate de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión, certifico que entre todos los integrantes del proponente plural contamos con:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de todos los integrantes (la sumatorio de las plantas de personal de todos los integrantes)	Número de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de todos los integrantes (la sumatorio de las personas que se encuentran en dicha situación de todos los integrantes) (numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015)

Lo cual corresponde a un porcentaje de _____% (indicar porcentaje) de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión, de toda la nómina de las empresas.

Adjunto al presente el Formato 16.3.1 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el revisor fiscales (si está obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No

Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.3.1.) y adjuntar toda la información requerida

FORMATO No. 16.3.1.

CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certifico que la persona o empresa relacionada en la primera parte de este documento para efectos del criterio de desempate de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión:

1. Tiene vinculado a la planta de personal el siguiente personal:

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 (establecido en el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015)

2. Los trabajadores en dicha situación fueron contratados por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año, y son lo siguientes:

No.	Nombre del trabajador	No. C.C.	Fecha de vinculación
1			
2			

Adicionalmente se aporta la siguiente información relacionado con cada trabajador:

d. Copia de la cédula de ciudadanía o equivalente.
e. Certificado suscrito por cada trabajador mediante el cual acredita bajo la gravedad de juramento que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión (Formato 16.3.2.).
f. Certificado de aportes a la seguridad social del último de año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

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

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia

FORMATO No. 16.3.2

CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo.
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (indicar nombre del trabajador) en mi condición de trabajador vinculado a _____ (Indicar nombre del proponente o del integrante de la persona natural o jurídica de proponente plural) certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que ya cumplí la edad de pensión.

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

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota: Este formato debe ser diligenciado por cada uno de los trabajadores relacionados por el proponente en el formato “VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA”

FORMATO No. 16.4

CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) certifico con la finalidad de cumplir con el criterio de desempate de propuestas contenido en el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 la siguiente información relacionada con la planta de personal de los integrantes del proponente plural:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de todos los integrantes (la sumatorio de las plantas de personal de todos los integrantes)	Número de personas pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas (la sumatorio de las personas que se encuentran en dicha situación de todos los integrantes)

Lo cual corresponde a un porcentaje de _____% (indicar porcentaje) de personas pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, de toda la nómina de las empresas.

Adjunto al presente el Formato 16.4.1 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el revisor fiscales (si está obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.4.1.) y adjuntar toda la información requerida

FORMATO No. 16.4.1.

CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo.
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certifico que la persona o empresa relacionada en la primera parte de este documento para efectos del acreditar el criterio de desempate de Número de personas pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas:

1. Tiene vinculado a la planta de personal el siguiente personal:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas

2. Los trabajadores en dicha situación fueron contratados por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año, y son lo siguientes:

No.	Nombre del trabajador	No. C.C.	Fecha de vinculación
1			
2			

Se aporta la siguiente información relacionado con cada trabajador:

a. Certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual acredite que el trabajador pertenece a la comunidad indígena, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras, Rrom o gitanas en los términos del Decreto 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

b. Certificado de aportes a la seguridad social del último de año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.
c. Autorización a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información sensible, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012), para lo cual aporto Formato No. 17 debidamente diligenciado por la titular de la información sensible (trabajador).

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

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia.

FORMATO No. 16.5

CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo.
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) certifico con la finalidad de cumplir con el criterio de desempate de propuestas contenido en el numeral 6 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 la siguiente información relacionada con los integrantes del proponente plural:

- Los siguientes integrantes del proponente plural, personas naturales son o no personas en procesos de reintegración o reincorporación (si no cuentan con personas naturales dejar en blanco):

Nombre del integrante persona natural	Porcentaje de participación en el proponente plural	Indicar SI o No es una persona en proceso de reintegración o reincorporación (Marcar con una "X")
		____(SI) o ___ (No)

- Los siguientes integrantes el proponente plural, personas jurídicas, cuentan o no, cada uno de ellos, con más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte por personas en proceso reincorporación y/o reintegración (si no cuentan con personas jurídicas dejar en blanco):

Nombre del integrante persona jurídica	Porcentaje de participación el proponente plural	Indicar SI o No más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte pertenece a personas en proceso reincorporación y/o reintegración (Marcar con una "X")
		____(SI) o ___ (No)

Adjunto al presente el Formato 16.5.1 y 16.5.2 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el revisor fiscales (si está obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.5.1. y 16.5.2) y adjuntar toda la información requerida

FORMATO No. 16.5.1.

CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certifico que las personas en procesos de reintegración o reincorporación (A) y/o personas jurídicas con más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte por personas en proceso reincorporación y/o reintegración (B), cumplen con lo siguiente:

A. Para persona natural proponente o integrante de proponente plural: Es una persona en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual se adjunta copia de los siguientes documentos marcados con "X":

- (___) Certificado de las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz.
- (___) Certificado que emite el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual,
- (___) Certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración.
- (___) Cualquier otro certificado que para el efecto determine la ley. En este caso se deberá indicar cual es el certificado, así como relacionar a continuación el soporte legal: _____.

Así mismo declaro que (___) SI o (___) No soy empleado(a), socias o accionista de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

Adicionalmente mediante la firma de este documento autorizo a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información sensible, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012.

B. Para persona jurídica proponente o integrante de proponente plural:

En la siguiente tabla se relaciona las personas naturales en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Nombre de las personas en proceso de reincorporación o reintegración	**Documento de Identidad**	**Número de cuotas sociales, acciones, etc.**

Esta información está soportada con los respectivos certificados marcados con "X" que adjunto para cada persona propietaria de las cuotas sociales, acciones:

a. (___) Certificado de las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz.
b. (___) Certificado que emite el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual,
c. (___) Certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración.
d. (___) Cualquier otro certificado que para el efecto determine la ley. En este caso se deberá indicar cual es el certificado, así como relacionar a continuación el soporte legal: _____.

Adicionalmente declaro que la persona jurídica, sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

También se adjunta:

- Copia del documento de identificación de cada socio, accionista, etc.

- Autorización a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información sensible, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012), para lo cual aporto Formato No. 17 debidamente diligenciado por la titular de la información sensible (trabajador).

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

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia

FORMATO 16.6.

CRITERIO DE DESEMPATE: PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

PARA PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) con la finalidad de que se cumplir con criterio de desempate de que trata el numeral 10.1 y siguientes del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082, certifico que el siguiente integrante del proponente plural: _____ (indicar el nombre del integrante) es una Mipyme, cooperativa o asociación mutual, que cumple con los siguientes requisitos:

- 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
- Tiene mínimo el 25% de participación en la propuesta plural conforme al documento de constitución.
- Tiene mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta.
- Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con “X” la correspondiente respuesta).

Adjunto al presente el Formato 13.1 correspondiente a dicho integrante, mediante el cual se acredita el tamaño empresarial, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.6.1) y adjuntar toda la información requerida

FORMATO 16.6.1

CRITERIO DE DESEMPATE: PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

PARA PROPONENTE SINGULAR O PARA CADA INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo.
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de: (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre: en caso de ser un proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.

(___) Representante legal de la empresa o sociedad. _____ (indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.

- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que el proponente persona natural o jurídica, o el integrante del consorcio o unión temporal relacionado en la primera parte de este documento cumple con los siguientes requisitos:

- 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
- Tiene mínimo el 25% de participación en la propuesta plural conforme al documento de constitución.
- Tiene mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta.
- Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

Adjunto al presente el Formato 13.1 correspondiente a dicho integrante, mediante el cual se acredita el tamaño empresarial, así como la información soporte exigida en el mismo.

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No

Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional

FORMATO No. 17

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN DE INFORMACIÓN SENSIBLE A DILIGENCIAR POR EL /LA TITULAR DE LA INFORMACIÓN

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Instituto Municipal de Cultura de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<Titular de la información>>, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, autorizo a la Municipio de Yumbo para el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, en tal virtud, podrá recolectar, almacenar, usar para las siguientes finalidades: acreditar factores de desempate de conformidad con lo establecido en la ley 2069 de 2020 la información suministrada.

Manifiesto que me informaron que, en caso de recolección de mi información sensible, tengo derecho a contestar o no las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para las siguientes finalidades: acreditar factores de desempate de conformidad con lo establecido en la ley 2069 de 2020, en proceso de contratación de la referencia.

Mis derechos como titular del dato son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes: a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o a aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. c) Solicitar prueba de la autorización otorgada. d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.

Estos derechos los podré ejercer a través de los canales o medios dispuestos por la Instituto Municipal de Cultura de Yumbo para la atención al público.

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento para presentar mi información sensible al proceso de la referencia.

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

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN (Trabajador).

C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

ANEXO No. 18

MATRIZ DE RIESGOS

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implantados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta la ejecución del Contrato?	Persona Responsable por Implementar el Tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el Tratamiento	Fecha estimada en que se completa el Tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					Cómo se realiza el Monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Selección	Regulatorio	Cambio en la normatividad	Afecta el cumplimiento del contrato	2	Menor	2	Baja	SUPERVISOR	Acuerdo entre las partes	Raro	2	2	Bajo	Si	IMCY	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Revisión de documentación aportada	Cada que el contratista presente el informe para cobro del servicio
2	General	Externo	Selección	Operacional	Que el contratista incumpla con los procedimientos establecidos en el sistema de gestión de calidad	Afecta el cumplimiento del contrato	3	Mayor	7	Alta	SUPERVISOR	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento con medidas de sistema de asegura miento de calidad y estándares de bienes y servicios	Probable	3	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión.	Revisando que las Actividades realizadas estén de acuerdo con los procesos de Gestión Humana.	Cada que el contratista presente el informe para cobro del servicio
3	General	Externo	Selección	Operacional	Que el contratista incumpla los términos pactados	Afecta el cumplimiento del contrato	2	Menor	2	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Raro	3	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificar mediante una confrontación de los documentos aportados	Cada que vaya efectuar el pago

4	General	Externo	Ejecución	Operacional	No pago de la seguridad social del personal	Riesgo de accidente laboral	3	Moderado	3	Probable	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Raro	2	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificando los soportes suministrados por el contratista	Permanente
5	General	Externo	Ejecución	Operacional	No reporta las actividades realizadas	Retraso en la ejecución de actividades	3	Moderado	3	Improbable	CONTRATISTA	Confrontación de los soportes suministrados por el contratista	Improbable	2	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Confrontando los informes del contratista vs las actividades a realizar	Permanente
6	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento de la administración en los pagos	Retraso en la ejecución de actividades	3	Moderado	3	Improbable	IMCY	El IMCY reconocerá los intereses a que haya lugar	Improbable	2	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Seguimiento al pago del contratista	Permanente
7	General	Externo	Ejecución	Financiero	Insolvencia del Contratista	Afecta el cumplimiento del contrato	3	Moderado	3	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Probable	3	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificando los soportes suministrados por el contratista	Permanente
8	General	Externo	Ejecución	Financiero	Pérdida de liquidez	Afecta el cumplimiento del contrato	2	Menor	2	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Probable	3	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificando los soportes suministrados por el contratista	Permanente

9	General	Externo	Ejecución	Financiero	Inflación	Afecta el cumplimiento del contrato	2	Moderado	2	Baja	CONTRATISTA Y IMCY	La inflación estimada a la fecha del contrato la asume el contratista. La inflación extraordinaria por desequilibrios económicos la asume el IMCY	Probable	3	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificación de variables macroeconómicas	Permanente
10	General	Externo	Ejecución	Financiero	Variación del precios de los insumos	Afecta el cumplimiento del contrato	3	Mayor	3	Probable	IMCY	Acuerdo entre las partes	Raro	3	2	Bajo	Si	IMCY	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificación de variables macroeconómicas	Permanente
11	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Ejercicio del IUS variandi	Retraso en la ejecución de actividades	2	Moderado	2	Improbable	IMCY	El IMCY adoptará y aplicará las normas respectivas	Improbable	2	3	Bajo	Si	IMCY	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Seguimiento a la ejecución de actividades	Permanente

ANEXO No. 19
MINUTA DEL CONTRATO

EL CONTRATANTE,	EL CONTRATISTA,
<<PONER NOMBRE ORDENADOR GASTO>> <<NOMBRE DEL ORGANISMO>>	<<PONER NOMBRE>> C.C. No. XXXXX de XXX