NO UTILIZAR EL LOGO SENA EN LOS FORMATOS,
DEBE SER CON EL LOGO Y FIRMA DE LA EMPRESA OFERENTE

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

FORMATO N° 01

FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Ciudad.

Asunto: Anotar aquí el Nombre de la convocatoria

Respetados señores:

El/ los suscrito(s)_____, actuando en calidad de (INDICAR CALIDAD) del proponente (INDICAR NOMBRE DEL PROPONENTE CON SU IDENTIFICACIÓN – EN CASO DE PROPONENTE PLURAL, SEÑALAR EL NOMBRE DE CADA ASOCIADO Y EL PORCENTAJE EN LA CONFORMACIÓN), manifestó/amos al Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-, que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones del **PROCESO No.** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, presento la siguiente propuesta y en caso de que sea aceptada por el SENA, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente y a ejecutar profesionalmente.

Declaramos así mismo:

1. Que conocemos los Pliegos de Condiciones, documentos y estudios previos, incluyendo cada uno de sus anexos y formatos, adendas y en especial el conocimiento y aceptación de las especificaciones técnicas, y en los demás apartes de los documentos del proceso. Igualmente, declaramos que conocemos, entendemos y aceptamos lo dispuesto en los manuales e instructivos emitidos por Colombia Compra Eficiente, especialmente el que refiere el protocolo de indisponibilidad de la plataforma SECOP II.
2. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete a los firmantes de esta carta.
3. Que ninguna persona o entidad distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
4. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características de los bienes y servicios descritos en el presente proceso contractual y sus requisitos técnicos mínimos y en los demás apartes del pliego de condiciones y demás documentos del proceso, y asumimos

la responsabilidad derivada de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar esta propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio y por tanto nos comprometemos a proveer a LA ENTIDAD, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso, los servicios, bienes, coberturas y demás requisitos establecidos en el pliego de condiciones y demás documentos del proceso, en los términos, condiciones y plazos requeridos.

5. Que los valores económicos de nuestra propuesta son los relacionados en la oferta económica y contenidos en la plataforma SECOP II. Los cuales han sido ofertados bajo el principio de responsabilidad, atendiendo todas las condiciones referidas en el marco del presente proceso, así como en conocimiento de las especificaciones y particularidades de los lugares en los cuales se desarrollará el objeto contractual. Que, para calcular el precio ofrecido, hemos calculado todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes, ya que los mismos se entienden y se asumen por cuenta nuestra.
6. Que haremos los trámites necesarios para el perfeccionamiento del contrato dentro del termino asignado para ello por la Entidad según lo consignado en el pliego y demás documentos del proceso.

Así mismo, declaro/amos BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, sujeto a las sanciones establecidas en el Artículo 442 del Código Penal (Ley 599 de 2000):

a. Que la información contenida en la propuesta y en los documentos que forman parte de la misma es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al SENA y terceros, cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
b. En especial, manifiesto/estamos que no me/nos hallo/amos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del Artículo 38 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único), en concordancia con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000. *(Nota: Se recuerda al proponente que, si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, no puede participar en el proceso de selección de contratistas y debe abstenerse de formular propuesta)*.
c. Que actualmente SÍ/NO estamos obligados a constituir sucursal en Colombia por SÍ/NO desarrollar actividades permanentes en el país, de conformidad con los artículos 471 y 474 del Código de Comercio.
d. Que acepto/amos el Presupuesto Oficial del proceso de selección No. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx reconociendo que el mismo incluye todos los impuestos, tasas o contribuciones directas o indirectas, así mismo, costos directos e indirectos que se causen con ocasión del desarrollo del objeto contractual.

e. Que acepto/amos y me/nos comprometo/emos a asumir las consecuencias en la evaluación derivadas de las correcciones aritméticas y en la ejecución del contrato que se suscriba, en el evento en que se deban realizar correcciones aritméticas o modificaciones frente a la información indicada por la entidad.
f. *En* caso *de oferta presentada por Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura conformada por al menos una Mipyme utilice el siguiente texto según corresponda):* Que ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los otros miembros del Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura.
g. Que recibi/mos por parte del Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, información adecuada, *oportuna* y requerida para la elaboración de la propuesta. Así mismo, las respuestas a las observaciones presentadas, de manera clara e inequívoca.
h. Que la vigencia de nuestra oferta es de noventa (90) días calendarios contados desde la fecha de cierre de la presente contratación.
i. Que, en caso de ser adjudicatario del contrato derivado del presente proceso, nos comprometemos a suscribir y legalizar las respectivas garantías contractuales del contrato e iniciar la ejecución del contrato, en los plazos previstos en el pliego de condiciones del presente proceso de selección
j. Que, a solicitud del SENA me obligó a suministrar cualquier información adicional necesaria para la correcta evaluación de la propuesta.
k. Que la oferta que presento es independiente, es decir que los términos de la presente propuesta son genuinos y que la información que contiene no ha sido divulgada ni compartida con ningún otro participante.
l. Que conozco/cemos detalladamente y que he hecho todas las averiguaciones necesarias para asumir los riegos que la ejecución del contrato me demande, y en consecuencia manifiesto que asumo los resultados económicos de los mismos.
m. Bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado al firmar esta carta manifiesto, que no me encuentro ni personal, ni corporativamente, ni la sociedad que represento, incluido en las listas nacionales e internacionales de lavado de activos.
n. Bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado al firmar esta carta manifiesto que, personalmente y ninguno de los integrantes del proponente que represento, en caso de proponente plural, nos encontramos incursos en ninguna causal de conflicto de interés.
o. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección impulsado, y al público en general (esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello

así, debiendo indicar de manera explícita los documentos en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos, caso contrario, de establecerse como confidenciales documentos en la plataforma transaccional SECOP II sin que medie la confidencialidad, el SENA se encuentra facultado a dar publicidad a los mismos).

p. Que de forma unilateral manifestamos nuestro compromiso de no ejercer prácticas colusorias o restrictivas de la competencia y que en nuestra participación dentro del presente proceso no realizaremos ofrecimientos por comisiones o dádivas para obtener favorecimientos y mantendremos probidad a lo largo del mismo.
q. Que en caso de acreditar mediante certificado vigente expedido por la oficina del Ministerio de Trabajo para el presente proceso, nos comprometemos a mantener su condición laboral durante por lo menos el término de duración del contrato.

Certifico bajo la gravedad de juramento, que toda la información que reposa en los Formatos “Experiencia General y Específica habilitante del Proponente” así como en los ponderables, es veraz, al igual que la reportada en los documentos soporte.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente: _____
NIT _____
Nombre del Representante Legal: _____
C.C. No. _____ de _____
Dirección _____
Teléfonos _____ Fax _____
Correos Electrónicos1 - _____
2 - _____
Ciudad _____
FIRMA : _____

NOMBRE DE QUIÉN FIRMA:
_____

AVAL DE LA PROPUESTA (Cuando aplique)
NOTA: El aval que aparece a continuación debe ser diligenciado cuando el proponente, Representante Legal de la persona jurídica proponente o del Consorcio o Unión Temporal proponentes, no sea Arquitecto y/o Ingeniero Civil, para contratos de obra, interventoría o cuando haya a lugar.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 20 de la Ley 842 de 2003 y debido a que el suscriptor de la presente propuesta, no ostenta la calidad de Arquitecto o Ingeniero Civil sino de _____, **yo** _____ **AVALO** la presente propuesta, con Matrícula Profesional No. _____ del Consejo Profesional de _____ y C.C. No. _____ de

_____

FIRMA DE QUIÉN AVALA LA PROPUESTA

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO N° 02

ETAPA PRECONTRACTUAL

FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

El Suscrito (Revisor Fiscal o Contador Público, según sea el caso) identificado con cédula de ciudadanía y tarjeta profesional No. XXXXXXXXX de la Junta Central de Contadores de Colombia (Para el revisor Fiscal), certifica que la sociedad _____, identificada con NIT. _____, en mi condición de Revisor Fiscal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los _____ días del mes de _____ de 202__, en Bogotá D.C.

Se firma según el caso por:

_____
Tarjeta No. _____
Revisor Fiscal y/o Contador Pública

Firma Representante Legal _____
C.C. No.

En caso de estar exento en el pago de Aportes Parafiscales, favor adjuntar junto con la propuesta certificación vigente expedida por el Contador Público y/o revisor fiscal con copia de su cédula y T.P., radicada en la regional Chocó Grupo de Administración de documentos y dirigido a la coordinación de Relaciones Corporativas e Internacionales, o en la Regional SENA donde el oferente tenga su domicilio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como Representante Legal o revisor fiscal] de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

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

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

FORMATO N° 03

FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA NATURAL

_____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 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 mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los ___ días del mes de _____ de 202__, en XXXX

_____
Firma Representante Legal del Proponente o del Proponente Persona Natural
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:
Correo Electrónico:

Nota 1: En caso de que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, debe también bajo la gravedad de juramento indicar esta circunstancia en el presente anexo.

Nota 2: En caso de que el proponente se encuentre exceptuado de realizar aportes SENA e ICBF, debe también bajo la gravedad de juramento indicar esta circunstancia en el presente anexo.

En caso de estar exento en el pago de Aportes Parafiscales, favor adjuntar junto con la propuesta certificación vigente expedida por el Contador Público y/o revisor fiscal con copia de su cédula y T.P., radicada en la regional Chocó Grupo de Administración de documentos y dirigido a la coordinación de Relaciones Corporativas e Internacionales, o en la Regional SENA donde el oferente tenga su domicilio

Nota 3: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Asimismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto, en el artículo 10 de la Ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 de 2005 y por el Decreto 1670 de 2007.

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

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

Nota 4: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO N° 04

ETAPA PRECONTRACTUAL

CONSTITUCIÓN DE CONSORCIO

Ciudad y Fecha

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA-

REFERENCIA: PROCESO DE XXXXX, No. XX-DG-202X

Objeto: ***XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX***

Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre del Representante Legal del integrante 2] (y así sucesivamente) debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2] (y así sucesivamente), respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos para constituir un Consorcio, el que llevara por nombre: XXXX, (con NIT en caso de tenerlo) para participar en el Proceso de Selección Contractual de **XXXXXX No. XX-DG-202X** y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

a. La duración de este Consorcio será igual al término de ejecución y liquidación del contrato y XX (0X) año(s) más.
b. El Consorcio está integrado por:

INTEGRANTES DEL CONSORCIO:

1. Nombre (persona natural o jurídica integrante del consorcio): _____

C.C. o NIT: _____

Nombre del representante legal que suscribe el documento: _____

Número de identificación: _____

2. Nombre (persona natural o jurídica integrante del consorcio): _____

C.C. o NIT: _____

Nombre del representante legal que suscribe el documento: _____

Número de identificación: _____

- **PARTICIPACIÓN:** Porcentaje (%) con el que participa cada integrante:

INTEGRANTE	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
Nombre del integrante	% de participación

- **DURACIÓN:** La duración del presente consorcio será igual al plazo del contrato objeto del proceso de selección, su liquidación (si a ello hubiere lugar) y XX (X) año(s) más.

- **COMPROMISOS:** Al conformar el consorcio para participar en el presente proceso de XXXXXXXXXX, sus integrantes nos comprometemos a:

1. Participar en la presentación conjunta de la propuesta, así como a suscribir el contrato.
2. Responder en forma solidaria e ilimitada por el cumplimiento total de la propuesta y de las obligaciones que se originen del contrato suscrito con **EL SENA.**
3. Responder en forma solidaria por todas las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato.
4. No ceder su participación en el consorcio a otro integrante del mismo.
5. No revocar el consorcio durante el tiempo de duración del contrato, su liquidación (si a ello hubiere lugar) y xx (xx) año(s) más.

- **ORGANIZACIÓN INTERNA DEL CONSORCIO**: Para la organización y representación del Consorcio hemos designado como **Representante Legal principal** a _____, identificado con _____, y como **Representante Legal suplente** a _____, identificado con _____, quienes tendrán las siguientes facultades:

1. _____
2. _____
3. _____

- **CESIÓN:** Manifestamos que, en ningún caso, habrá cesión del contrato entre quienes integran el Consorcio, sin autorización previa de la Entidad

- **<u>FACTURACIÓN</u>:** En atención a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997, y para efectos de pago, con respecto a la facturación, manifestamos lo siguiente: (por favor indicar la opción con una X (a, b o c)
  a. (_____) La facturación se va a efectuar en representación del consorcio por el integrante _____ identificado con NIT _____.
  b. (_____) La facturación se va a presentar en forma separada por cada uno de los integrantes del consorcio, de acuerdo a su porcentaje de participación.
  c. (_____) La facturación la va a realizar el consorcio con su propio NIT.

En cualquiera de las anteriores alternativas, las facturas cumplirán los requisitos establecidos en las disposiciones legales.

Para constancia se firma el presente documento en _____, a los _____ (____) días del mes de _____ de _____.

El domicilio del Consorcio es: _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad_____

_____
(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes con CC)

NOTA 1: El presente anexo constituye sólo un modelo, su contenido podrá ser variado por los proponentes, siempre y cuando cumpla con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad y condiciones adicionales publicado en el SECOP II.

NOTA 2: El documento deberá estar suscrito por cada uno de los representantes de los integrantes del consorcio.

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO N° 05

ETAPA PRECONTRACTUAL

CONSTITUCIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Ciudad y Fecha

Señores:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA

REFERENCIA: PROCESO DE XXXXXXXXXXXXXXX

OBJETO: ***XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX***

Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre del Representante Legal del integrante 2] (y así sucesivamente) debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2] (y así sucesivamente), respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal, el que llevara por nombre: XXXX, (con NIT en caso de tenerlo) para participar en el Proceso de Selección Contractual de **XXXXXX No. XX-DG-202X** y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

a. La duración de esta Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato y XX (0X) año(s) más.
b. La Unión Temporal está integrado por:

➢ **INTEGRANTES DE LA UNIÓN TEMPORAL:**

1. Nombre (persona natural o jurídica integrante de la unión temporal): _____

C.C. o NIT: _____

Nombre del representante legal que suscribe el documento: _____

Número de identificación: _____

2. Nombre (persona natural o jurídica integrante de la unión temporal): _____

C.C. o NIT: _____

Nombre del representante legal que suscribe el documento: _____

Número de identificación: _____

(…)

- **PARTICIPACIÓN: Porcentaje (%) con el que participa cada integrante y actividades que desarrollará**:

INTEGRANTE	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE CADA UNO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
Nombre del integrante	% de participación	Indicar

- **DURACIÓN:** La duración de la presente unión temporal será igual al plazo del contrato objeto del proceso de selección, su liquidación (si a ello hubiere lugar) y XX (0X) año(s) más.

- **COMPROMISOS:** Al conformar la unión temporal para participar en el presente proceso XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, sus integrantes nos comprometemos a:
  1. Participar en la presentación conjunta de la propuesta, así como a suscribir el contrato.
  2. Responder en forma solidaria e ilimitada por el cumplimiento total de la propuesta y de las obligaciones que se originen del contrato suscrito con **EL SENA**
  3. Responder ante las sanciones por incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
  4. No ceder su participación en la unión temporal a otro integrante de la misma.
  5. No revocar la unión temporal durante el tiempo de duración del contrato, su liquidación (si a ello hubiere lugar) y un año más.

- **<u>ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA UNIÓN TEMPORAL</u>**: Para la organización y representación de la Unión Temporal hemos designado como **Representante Legal principal** a _____, identificado con _____, y como **Representante Legal suplente** a _____, identificado con _____, quienes tendrán las siguientes facultades:

1. _____

2. _____

3. _____

- **<u>CESIÓN</u>:** Manifestamos que, en ningún caso, habrá cesión del contrato entre quienes integran la Unión Temporal.

- **<u>FACTURACIÓN</u>:**

En atención a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997, y para efectos de pago, con respecto a la facturación, manifestamos lo siguiente: (por favor indicar la opción con una X (a,b o c)

a. (_____) La facturación se va a efectuar en representación de la unión temporal por el integrante _____ identificado con NIT _____.
b. (_____) La facturación se va a presentar en forma separada por cada uno de los integrantes de la unión temporal, de acuerdo a su porcentaje de participación.
c. (_____) La facturación la va a realizar la unión temporal con su propio NIT.

En cualquiera de las anteriores alternativas, las facturas cumplirán los requisitos establecidos en las disposiciones legales.

Para constancia se firma el presente documento en _____, a los _____ (____) días del mes de _____ de _____.

El domicilio de la Unión temporal es: _____

Dirección electrónica _____

Teléfono _____

Telefax _____

Ciudad_____

_____

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes con CC)

NOTA 1: El presente anexo constituye sólo un modelo, su contenido podrá ser variado por los proponentes, siempre y cuando cumpla con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad y condiciones adicionales publicado en el SECOP II.

NOTA 2: El documento deberá estar suscrito por cada uno de los representantes de los integrantes del proponente plural.

FORMATO N° 06

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

FORMATO ACREDITACIÓN SOCIOS QUE CONFORMAN LA SOCIEDAD

(Este formato debe ser diligenciado por el proponente individual (persona jurídica) y por cada uno de los integrantes de la estructura plural a menos de que sean sociedad por acciones abiertas)

[Fecha]
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Bogotá, D.C.
Ref.: Proceso No. **XXXXXXXXXXX**

[Nombre del Representante Legal o de la Persona Natural Proponente]**,** identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en [mi propio nombre o en mi calidad de Representante Legal] **de** [Nombre del Proponente]**,** declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas jurídicas que represento o apodero lo siguiente:

NOMBRE DE LA SOCIEDAD		
AÑO DE CONSTITUCIÓN		
NOMBRE DE LOS SOCIOS	**IDENTIFICACIÓN DE LOS SOCIO**	**NUMERO DE ACCIONES O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN**

Lo anterior con el ánimo de que la Entidad pueda verificar lo correspondiente a las formas de asociación y presentación de la oferta en el proceso, así mismo determinar si se encuentra en causal de rechazo y/o dar aplicación a las reglas de validación de la experiencia acreditada.

Atentamente,

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE O DEL PROPONENTE PERSONA NATURAL
Nombre: **XXXXXX**
Cargo: **XXXXXX**
Documento de Identidad: **XXXXXX**
Correo Electrónico: **XXXXXX**

FORMATO N° 07

Ciudad y fecha

Nombres y apellidos del Destinatario
Cargo
Nombre de la Dependencia: *(Centro, Regional o Dirección General)*
Ciudad:

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) _____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _____ expedida el _____, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma _____
Nombres y Apellidos _____
C.C./ C.E./ P.P _____

Instrucciones para el diligenciamiento del formato

NO IMPRIMIR

2. Instrucciones para diligenciar las casillas o campos del formato

INSTRUCCIONES	
NOMBRE DEL FORMATO	MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE ENCARGO Diligencie y radique si corresponde a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, de conformidad con la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019.
Ciudad y fecha	Escriba ciudad y fecha en la que se encuentra actualmente y día de la radicación
Nombres y apellidos del Destinatario	Digite nombre del coordinador de grupo de apoyo administrativo (si el cargo es de Regional o centro) o del coordinador del grupo de relaciones laborales (si el cargo es de Dirección General)
Cargo	Digite coordinador de grupo de apoyo administrativo (si el cargo es de Regional o centro) o coordinador grupo de relaciones laborales (si el cargo es de Dirección General) u ordenador del gasto que realice la contratación
Nombre de la Dependencia	Digitar nombre de la regional o centro a la que dirige la comunicación
El suscrito	Escriba nombres y apellidos completos de quien autoriza la consulta
C.C./ C.E./ P.P.	Escriba según el tipo de documento que posee e indique el número de identificación
Expedida el	Indique la fecha de expedición de su documento de identidad
Firma	Suscriba con la rúbrica de quien autoriza la consulta
Nombre	Escriba nombres y apellidos completos
Documento de identidad	Escriba según el tipo de documento que posee e indique el número de identificación

FORMATO N° 08

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA PRECONTRACTUAL

CERTIFICADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

[Fecha]
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Bogotá, D.C.

Ref.: Proceso No. **XXXXXXXXXXX**

_____, actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de _____ (nombre del proponente o del integrante del consorcio o unión **temporal**), certifico que nos encontramos implementando el SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO -SG-SST según los estándares mínimos señalados la normatividad vigente al respecto y contamos con el personal idóneo para su implementación, mantenimiento y divulgación correspondiente.

De igual manera, respecto de nuestro personal, daremos cumplimiento en su totalidad a los requisitos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar la mitigación y control de los aspectos e impactos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo, que puedan generarse en el desarrollo de las actividades contractuales y posteriores a estas.

Atentamente,

Firma Representante Legal del Proponente o del Proponente Persona Natural

Nombre:

Cargo:

Documento de Identidad

Correo Electrónico

FORMATO N° 09

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

CERTIFICACIÓN DE APLICACIÓN DE NORMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Ciudad y Fecha

Señores:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA-

REFERENCIA: PROCESO DE XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Objeto: XXXXXX

Proponente: _____ *(nombres y apellidos completos),* identificado con *(cédula de ciudadanía, cédula de extranjería o pasaporte, según el caso)* No. _____ expedida *(o expedido)* en _____ *(ciudad o país, según si se trata de las dos primeras o del tercero)*, en condición de representante legal *(personas jurídicas nacionales y extranjeras)*, representante convencional *(Proponentes Plurales: Consorcios, Uniones Temporales y Promesas de Sociedad Futura)*, representante en Colombia *(si la persona jurídica extranjera resuelve obrar por intermedio del que está en el deber de constituir)* o apoderado *(si se opta por concurrir a través de mandatario)*, de _____ *(Denominación o Razón Social del Proponente Individual o denominación acordada para el Proponente Plural, en consonancia con los Estatutos Sociales, el Convenio de Consorcio o de Unión Temporal o el Contrato de Promesa de Sociedad)*, integrado por _____ (*denominación o razón social de cada uno de los integrantes del Proponente Plural, en su caso, también según los estatutos sociales y con indicación de su respectivo domicilio)*, con domicilio en _____, *(ciudad y país, si se trata de Proponentes Individuales),* debidamente autorizado para el efecto como se comprueba con el soporte No. ___ *(indicar el asignado en el Índice al documento que acredita la personería adjetiva de quien suscribe el compromiso)*, manifiesta irrevocablemente la voluntad de la Empresa, sus accionistas (salvo sociedades abiertas o inscritas en bolsas de valores) y administradores (de las Empresas, sus respectivos accionistas, también

salvo sociedades abiertas o inscritas en bolsas de valores, y administradores, en casos de Proponentes Plurales) manifiesto que *(se cuenta o no)* con un SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO, el cual cumple a cabalidad con las normas colombianas que le son aplicables. En virtud de lo anterior se certifica que:

1. **EL PROPONENTE** da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con la prevención y control al lavado de activos y financiamiento del terrorismo que le son aplicables.
2. **EL PROPONENTE** cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y control al lavado de activos y administración del terrorismo, que dan cabal cumplimiento a las regulaciones vigentes que le son aplicables.
3. **EL PROPONENTE** (y/o alguno de sus integrantes en caso de proponentes plurales) Si/NO han sido sancionados por violación de las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

Se autoriza al SENA, para que, directamente o por intermedio de las personas que designe, verifique y confirme la información acá suministrada, incluyendo la efectiva aplicación del SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO de la presente manifestación.

Firma Representante Legal del Proponente o del Proponente Persona Natural

Nombre:

Cargo:

Documento de Identidad:

Correo Electrónico

FORMATO N° 10

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

FORMATO AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN ELECTRONICA DE ACTOS ADMINISTRATIVOS

Para que el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA - pueda generar el trámite de la notificación de los actos administrativos de carácter particular, por cualquier vía electrónica, el proponente deberá registrar su dirección de correo electrónico y aceptar las condiciones relacionadas en el presente documento.

La empresa, sociedad o persona natural que en adelante y para los efectos de la presente autorización se denominará EL USUARIO, AUTORIZO al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA-, quien para efectos del presente documento se denominará SENA, para que todos los actos administrativos de carácter particular que se profieran respecto de la Entidad que represento o a nombre propio, me sean notificados electrónicamente a mi representada o a nombre propio, de acuerdo con lo previsto en TÍTULO III, CAPÍTULO IV, artículo 56 y siguientes de la Ley 1437 de 2011.

A partir de la fecha de suscripción de la presente autorización, el SENA queda facultado para remitir vía correo electrónico a la dirección incluida en el presente documento, todos los actos administrativos proferidos por la Entidad que deban ser objeto de notificación electrónica.

Para efectos de la aplicación del artículo 56 del CPACA, se entenderá que EL USUARIO ha “accedido al acto administrativo” y, por ende, la notificación quedará surtida a partir de la fecha y hora en que el administrado acceda al acto administrativo remitido por el SENA en el buzón de la dirección electrónica diligenciada en el presente documento.

Los términos procesales para todos los efectos empezarán a contarse a partir del día hábil siguiente de la notificación del acto administrativo correspondiente.

El usuario se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico indicada en el presente documento, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación; para lo anterior el SENA sugiere la creación de una dirección electrónica de uso exclusivo para el propósito de la presente autorización. En consecuencia, la omisión en el

cumplimiento de dicha obligación por parte del USUARIO no invalidará el trámite de notificación realizada por medios electrónicos.

El USUARIO será responsable de revisar diariamente el buzón del correo electrónico indicado en el presente documento, razón por la cual la omisión en el cumplimiento de dicha obligación no invalidará el trámite de la notificación realizada por medios electrónicos.

Los actos administrativos objeto de notificación electrónica serán remitidos para su visualización en formato PDF, razón por la cual el USUARIO deberá tener instalado en su equipo el software que permita la correcta visualización de las imágenes que remita el SENA

Requisitos del Correo por registrar. El correo electrónico que se registra en el presente formulario será el que EL USUARIO considera válido para que se le efectúe la notificación electrónica de los actos administrativos, y debe cumplir con las siguientes condiciones:

a. Para que el usuario pueda ver un correo enviado solo deberá tener acceso a internet y una dirección de correo válida para notificación electrónica.
b. Si es un correo electrónico de dominio público (Yahoo, Gmail, Hotmail y otros) el estándar que se maneja es de más de 10 MB para la recepción de archivos.

Vigencia de la autorización. La presente autorización tendrá efectos a partir de la suscripción de la misma hasta tanto EL USUARIO comunique al SENA que las notificaciones sucesivas no se realicen por medios electrónicos, sino de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Dicha comunicación deberá ser remitida por el USUARIO al SENA con una antelación no inferior a ocho (8) días hábiles a la fecha a partir de la cual EL USUARIO desee la cesación de la notificación de los actos administrativos por medios electrónicos.

Buena fe. Con la suscripción de la presente autorización EL USUARIO acepta en su totalidad los términos y condiciones establecidos en el presente documento y se compromete a actuar en todo momento bajo los postulados de la buena fe.

Para la autorización, EL USUARIO se identificará con la información que registre a continuación:

(nombre), mayor de edad y vecino (a) de la ciudad de _____, identificado (a) con (Tipo de documento) No. de la ciudad_____, domiciliado en la (Dirección), actuando en mi calidad de Persona Natural ☐ o Representante Legal ☐. Si diligencia la casilla de representante legal por favor diligenciar los siguientes espacios: Nombre de la empresa y/o sociedad con NIT y domicilio de la empresa y/o sociedad en la (Dirección).

Condiciones y términos de uso:

Por medio de la suscripción del presente documento EL USUARIO autoriza al SENA a realizar la notificación electrónica de todos los actos administrativos proferidos por el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, a la dirección electrónica:

Nuevamente registre el correo en este campo:

_____

Aceptación de la autorización: Declaro haber leído, entendido y aceptado la totalidad de los términos y condiciones contenidos en el presente documento, sobre la notificación por medios electrónicos de todos los actos administrativos que profiere el SENA; en prueba de lo cual lo suscribo a los ____días del mes de_____ de 202__, hora:

Firma:

Nombre:

C.C.

Teléfono:

FORMATO No. 11
CERTIFICADO DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS ANTERIORES

Lugar, dd/mm/aaaa

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA -
CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA
Mosquera (Cundinamarca).

Asunto: PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA Nº _____

El suscrito_____, identificado con cédula de ciudadanía N°_____de _____, actuando en nombre propio o en mi calidad de representante legal de la sociedad _____legalmente constituida, manifiesto bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado por la firma del presente documento, que a la fecha estamos fuera de causales de prohibición, inhabilidad y/o incompatibilidad alguna de que trata el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y el numeral 4 del artículo 183 de la ley 1801 de 2016. La presente certificación se expide a los_____(__) días del mes de_____dos mil___(___), para efectos de la presente invitación pública.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente: _____
NIT: _____
Nombre del Representante Legal: _____
C. C. Nº_____de_____
FIRMA: _____
NOMBRE DE QUIEN FIRMA

ANEXO 12.
FORMATOS SUGERIDOS PARA ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

Formato No. XX

Opción 1.
Acreditación Emprendimiento y Empresas de Mujeres

(Nombre de quienes acreditan – representante legal y revisor fiscal, si no está obligado a tener revisor fiscal debe firmar representante legal y contador) nos permitimos certificar bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de (Nombre de la persona Jurídica o razón Social y NIT) pertenecen a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección, así:

Nombre de la Mujer	Porcentaje	Propietaria desde
Señale el nombre de la mujer	Indique el porcentaje que tiene tal mujer de participación dentro de la empresa	Señale la fecha desde la cual el porcentaje de acciones pertenece a la mujer

Firmado el: DD/MM/AA

Señale la fecha de suscripción de la declaración la cual no puede ser superior a 30 días calendarios previos al cierre del proceso

Atentamente

Nombre y Firma

Formato No. 13

Opción 2.
Acreditación Emprendimiento y Empresas de Mujeres

(Nombre de quienes acreditan – representante legal y revisor fiscal, si no está obligado a tener revisor fiscal debe firmar representante legal y contador) nos permitimos certificar bajo la gravedad de juramento que por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de (Nombre de la persona Jurídica o razón Social y NIT) son ejercidos por mujeres y éstas han estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel., así:

Cargos de Nivel Directivo*	**Número de mujeres que ocupan tales cargos**	**Porcentaje**
Indique el número de cargos de nivel directivo que tiene la persona jurídica	Señale el número de mujeres que ocupan esos cargos	Señale el porcentaje de ocupación de los cargos respecto de las mujeres

Nombre	**Documento de identificación**	**Fecha de vinculación**
Señale el nombre de la mujer que ocupa cargo directivo	Señale documento de identificación y aporte copia del mismo	Señale la fecha desde la cual la mujer se encuentra vinculada en ejercicio de profesión de tal cargo o de uno de su mismo rango

Para la acreditación de lo aquí dispuesto, nos permitimos relacionar copia del documento de identificación, certificación laboral con funciones o contrato laboral, certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Firmado el: DD/MM/AA (*Señale la fecha de suscripción de la declaración la cual no puede ser superior a 30 días calendarios previos al cierre del proceso)*

**Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.*

Atentamente

Nombre y Firma

Formato No. 14

Opción 3.
Acreditación Emprendimiento y Empresas de Mujeres

(Nombre de la mujer proponente que certifica) me permito certificar bajo la gravedad de juramento que he ejercido actividades comerciales a través de establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección.

Nombre de la Mujer	Nombre del establecimiento de comercio	Fecha de inscripción en el registro mercantil
Señale el nombre de la mujer	Indique el porcentaje que tiene tal mujer de participación dentro de la empresa	Señale la fecha desde la cual se inscribió en el registro mercantil

Con la presente declaración aporto copia del certificado de matrícula mercantil
Firmado el: DD/MM/AA *(Señale la fecha de suscripción de la declaración la cual no puede ser superior a 30 días calendarios previos al cierre del proceso)*

Atentamente

Nombre y Firma

Formato No. 15

Opción D
Acreditación Emprendimiento y Empresas de Mujeres - Asociaciones y Cooperativas

(Nombre del representante legal) me permito certificar bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados a: (Nombre de la persona Jurídica o razón Social y NIT) son mujeres y la participación ha correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección, así:

Nombre de la Mujer	Porcentaje	fecha
Señale el nombre de la mujer	Indique el porcentaje que tiene tal mujer de participación dentro de la asociación o cooperativa	Señale la fecha desde la cual el porcentaje de participación ha correspondido a la mujer

Firmado el: DD/MM/AA
Señale la fecha de suscripción de la declaración la cual no puede ser superior a 30 días calendarios previos al cierre del proceso

Atentamente

Nombre y Firma