FORMATO - DISCRIMINACION FACTOR MULTIPLICADOR

ITEM	CONCEPTO	PORCENTAJE
1	SALARIO ORDINARIO	100,00%
	TOTAL	**100,00%**
2	PRESTACIONES	
2,1	Prima anual	8,33%
2,2	Cesantía anual	8,33%
2,3	Intereses a las cesantías	1,00%
2,4	Vacaciones anuales	4,17%
	TOTAL	**21,83%**
3	SEGURIDAD SOCIAL	
3,1	ARL	6,96%
3,2	Pension	12,00%
3,3	Salud	8,50%
3,4	Subsidio familiar	4,00%
3,5	SENA	2,00%
3,6	ICBF	3,00%
3,7	Seguros de ley	0,20%
3,8	Indemnización	0,00%
	TOTAL	**36,66%**
4	OTROS	
4,1	Incapacidad no cubierta, seguridad social y medicina p	0,50%
4,2	Dotación	1,76%
4,3	Auxilios varios	0,20%
4,4	Prestaciones extralegales	0,00%
	TOTAL	2,46%
5	GASTOS GENERALES Y DE ADMINISTRACIÓN	
5,1	Arrendamientos de oficinas	5,00%
5,2	Administración y Servicios públicos	2,50%
5,3	Mantenimiento y operación oficinas	2,00%
5,5	Gastosbancarios	4,00%
5,6	Capacitacion personal	0,50%
5,7	Seguridad Industrial y Ocupacional	2,00%
5,1	Sistematizacion administracion	1,00%
	TOTAL	**17,00%**
6	SALARIOS Y PRESTACIONES NO REMBOLSABLES	
6,1	Personal administrativo no facturable	6,00%
	TOTAL	**6,00%**
7	OTROS GASTOS NO REMBOLSABLES	
7,1	Costo capital de trabajo	1,33%
7,2	Seguros Polizas e Impuestos	8,55%
7,3	Relaciones publicas y gastos de representacion	0,51%
7,4	Depreciacion instalaciones y equipos de oficina	0,00%
7,5	Asesoria legal y tributraria	2,00%
7,6	Costos de preparacion de la oferta	1,50%
	TOTAL	**13,89%**
8	HONORARIOS	12,00%
	TOTAL	**12,00%**
	FACTOR MULTIPLICADOR	**209,84%**
		2,1

FORMATO No. 6
CARTA DE COMPROMISO

CONCURSO DE MÉRITOS No.

OBJETO: "_____"

Por medio de la presente, _____ [nombre del proponente] mediante la firma de su Representante Legal _____ [nombres y apellidos], identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____ se compromete a contar con la disponibilidad inmediata del personal en cantidad y con el perfil de formación y experiencia laboral requeridos en los pliegos de condiciones del presente proceso.

De igual manera, me comprometo en caso de ser adjudicatario del presente proceso, a presentar los soportes que acreditan la formación y experiencia laboral del personal requerido, acorde con las exigencias del pliego de condiciones.

Se expide a los _____[días/mes/año] en la ciudad de Bogotá.

Firma del Representante Legal: _____

Nombre completo del Representante Legal: _____

FORMATO 7A FACTOR MULTIPLICADOR

SALARIO	UN MINIMO	
Mensual		A
Subsidio de transporte		B
Total mensual		C
Anual (A/30x365)		D
Anual con subsidio de transporte		E
Subsidio de transporte anual incluido en E		

CONCEPTO	BASE	FACTOR	VALOR	%
SALARIO				
Salario Anual (365 días)				
Subsidio Transporte				
PRESTACIONES				
Cesantía Anual	E	36/365		
Intereses Cesantía	Cesantía	12,00%		
Vacaciones - 15 días	A	50,00%		
Prima - 30 días	C	100,00%		
Prima de Instalación	D	10%		
OTROS COSTOS				
Botas y Overol	$ 100.000,00	3		
Seguro Colectivo	D	0,50%		
SEGURO SOCIAL				
Pensiones	D	12,00%		
Medicina Familiar	D	8,50%		
Riesgos Profesionales	D	5,60%		
APORTES SENA				
Aporte Ordinario	D	2,00%		
Fondo Nacional de la Construcción	Nota 4			
OTROS APOERTES				
I.C.B.F.	D	3,00%		
Subsidio Familiar	D	4,00%		
DESCUENTOS				
Retención en la fuente	D			
GASTOS OPERACIONALES				
Constitución y legalización	D			
Polizas	D			
Administrativos	D			
Utilidades asignadas	D			
TOTAL FACTOR MULTIPLICADOR				
FACTOR FINAL				

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO 10
EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE

OBJETO:

NOMBRE DEL PROPONENTE:
FECHA:

CONTRATO	OBJETO CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	INTEGRANTE QUE APORTA LA EXPERIENCIA	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	FECHA DE INICIACION	FECHA DE TERMINACION	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EN SMMLV	NO. EN EL RUP
							TOTAL		

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPONENTE O REPRESENTANTE PARA EL CASO DE PERSONAS JURIDICAS
CONSORCIO O UNIONES TEMPORALES

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO 10-A
EXPERIENCIA ADICIONAL PONDERABLE DEL PROPONENTE

OBJETO :

NOMBRE DEL PROPONENTE:
FECHA:

CONTRATO	OBJETO CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	INTEGRANTE QUE APORTA LA EXPERIENCIA	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	FECHA DE INICIACION	FECHA DE TERMINACION	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EN SMMLV	NO. EN EL RUP

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPONENTE O REPRESENTANTE PARA EL CASO DE PERSONAS JURIDICAS
CONSORCIO O UNIONES TEMPORALES

FORMATO 11

UNIDAD ADMINISTRATIVA DE AERONAUTICA CIVIL
Experiencia Personas Extranjeras sin Domicilio o Sucursal en Colombia

EXPERIENCIA ACREDITADA	SMMLV
CUANTIA EN SMMLV A LA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	
CLASIFICACIÓN UNSPSC HASTA EL TERCER NIVEL	
SEGMENTO	
FAMILIA	
CLASE	

NOMBRE PROPONENTE: _____

FECHA _____

FIRMA _____

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO 12
EXPERIENCIA EXPECIFICA DEL PROPONENTE

OBJETO:

NOMBRE DEL PROPONENTE:
FECHA:

CONTRATO	OBJETO CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	INTEGRANTE QUE APORTA LA EXPERIENCIA	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	FECHA DE INICIACION	FECHA DE TERMINACION	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EN SMMLV	NO. EN EL RUP
							TOTAL		

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPONENTE O REPRESENTANTE PARA EL CASO DE PERSONAS JURIDICAS
CONSORCIO O UNIONES TEMPORALES

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

FORMATO No. 14

CALIDAD TECNICA DEL PERSONAL

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NOMBRE DEL PROFESIONAL:
CARGO A DESEMPEÑAR EN EL PROYECTO:

CONTRATO	OBJETO CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIACION	FECHA DE TERMINACION	VALOR EJCUTADO	VALOR EN SMMLV	CONTRATISTA
TOTAL							

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

FORMATO 15
HOJA DE VIDA

1. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NACIONALIDAD		
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	
DIRECCION RESIDENCIA	CIUDAD	TELEFONO	

2. INFORMACION ACADEMICA

1. EDUCACION SUPERIOR

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONLOGICO
EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA: "TC" (TECNICA), "TL" (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA), "UN" (UNIVERSITARIA), "ES" (ESPECIALIZADA)
MG" (MAESTRIA O MAGISTER), "DC" (DOCTORADO O PHD)

MODALIDAD ACADEMICA	FECHA DE TERMINACION		GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS Y ESTABLECIMIENTO
	MES	AÑO	SI	NO	

PROFESION O TITULO	No. DE LA MATRICULA O TARJETA PROFESIONAL

2. OTROS ESTUDIOS*

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL
FORMATO No. 16

ESTUDIOS*

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____
NOMBRE DEL PROFESIONAL: _____
CARGO A DESEMPEÑAR EN EL PROYECTO: _____

ESTUDIOS	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	FECHA DE GRADO	TITULO OBTENIDO	MATRICULA PROFESIONAL	EXPERIENCIA ESTUDIOS PROFESIONALES (Años)
PREGRADO					
1					
2					
POST-GRADO					
1					
2					
3					

LA UAEAC se reserva el derecho de verificar la validez de esta información