[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 14 A – ACREDITACIÓN MIPYME
(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS NATURALES)

[El interesado persona natural que solicita limitar la convocatoria del Proceso de Contratación a Mipyme, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se pruebe con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote/Grupo**: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural y el contador público] identificados con [Indicar los números de identificación], declaramos bajo la gravedad de juramento que [Incorporar el nombre del establecimiento de comercio] se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas vigentes.

Para acreditar dicha condición adjuntamos copia del registro mercantil.

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

_____ _____

[Nombre y firma de la persona natural] [Nombre y firma del contador]

icontec ISO 9001 SC-CER627381 NIT: 890.102.006-1 Código Postal: 080003 Código DANE: 08-000
Gobernación del Atlántico atlantico.gov.co
• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000
Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co
• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

[**Número del Proceso de Contratación**]

FORMATO 14 B – ACREDITACIÓN MIPYME
(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS JURÍDICAS)

[El interesado persona jurídica que solicita limitar la convocatoria del Proceso de Contratación a Mipyme, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se pruebe con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote/Grupo:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificados con [Indicar los números de identificación], actuando en representación de [Incluir nombre del Proponente] declaramos bajo la gravedad de juramento que [Incorporar el nombre del establecimiento de comercio] se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas vigentes.

Para acreditar dicha condición, adjuntamos copia del certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de _____ o de la autoridad competente para expedir dicha certificación.

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

_____ _____

icontec ISO 9001 SC-CER627381 NIT: 890.102.006-1 Código Postal: 080003 Código DANE: 08-000
Gobernación del Atlántico atlantico.gov.co
• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

[Nombre y firma del representante legal]

[Nombre y firma del contador o revisor fiscal si está obligado a tenerlo]

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000
Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co
• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307