FORMATO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Carrera 25 Nº 17-49, 4º piso.
San Juan de Pasto

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. **[Incluir número del proceso de contratación]**

Objeto.:

Estimados señores:

Nombre del representante legal del proponente], en mi calidad de representante legal de **[Nombre del proponente]** o **[Nombre de la persona natural]**, identificado como aparece al pie de mi firma, presento oferta para el proceso de contratación de la referencia y manifiesto, bajo la gravedad del juramento que:

1. Conozco y acepto los documentos del proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí del Departamento de Nariño respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
2. Me encuentro facultado para suscribir y presentar la presente oferta en nombre del proponente.
3. La oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos, especificaciones técnicas y económicas exigidas en el presente proceso.
4. La información contenida en la propuesta es verídica y que asumo total responsabilidad frente al Departamento, cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
5. La oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta 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 y que, en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
6. En caso de resultar adjudicatario, suscribiré el contrato y/o acta de inicio (cuando aplique) en la fecha prevista para el efecto en el cronograma contenido en los documentos del proceso.
7. En caso de resultar adjudicatario, me obligo a constituir las garantías requeridas en los documentos del proceso, en la fecha prevista en el cronograma.
8. En caso de resultar adjudicatario, me obligo a ejecutar el objeto del contrato, de acuerdo con los estudios técnicos y económicos correspondientes conforme con lo establecido en la propuesta adjunta.
9. Los siguientes documentos de nuestra propuesta cuentan con reserva legal: _____. **[En caso de que el proponente no indique que documentos cuentan con reserva legal, se entenderá que ninguno]**
10. Autorizamos la publicación de todos los documentos de nuestra propuesta en la plataforma correspondiente, con excepción de los documentos señalado en el numeral 10°.

11. Aceptamos la forma de pago señalada en el presente proceso.
12. Cumplimos con los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y Salud en el Trabajo SG –SST, según lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, el cual, si llegare a ser adjudicatario, será verificado por el supervisor.
13. Conozco las leyes de la República de Colombia que rigen el proceso de contratación.
14. Ni los integrantes del proponente plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos hallamos incursos en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la ley.
15. Ni los integrantes del proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incursos en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en la ley.
16. Al momento de la presentación de la oferta, ni mis representados ni yo nos encontramos incursos en alguna de las causales de rechazo señaladas en los documentos del proceso.
17. En caso de conocer que los integrantes del proponente plural, los socios de la persona jurídica que represento o yo nos encontramos incursos en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la entidad, para que tome las medidas pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa en que se encuentre el proceso de contratación (precontractual, contractual y/o post contractual).
18. Los recursos destinados al proyecto son de origen lícito y no hemos participado en actividades delictivas, así como no hemos recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.
19. En caso de serme adjudicado el contrato, el capital y patrimonio que invertiré en la ejecución, no proviene de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano, o en cualquier norma concordante que lo complemente, modifique o adicione.
20. En caso de serme adjudicado el contrato, no admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas como contratista del Estado, con fondos provenientes de actividades ilícitas, contempladas en el Código Penal Colombiano, o en cualquier norma concordante que lo complemente, modifique o adicione.
21. En caso de serme adjudicado el contrato, no efectuaré transacciones destinadas a actividades ilícitas en favor de personas relacionadas con las mismas.
22. Cualquier violación al presente compromiso, dará lugar a la terminación del contrato, en caso de serme adjudicado.
23. El término de validez de la oferta es de un mes.
24. Acepto que las comunicaciones y notificaciones de las decisiones surgidas en el Proceso de Contratación se realicen por medio electrónicos, a través del usuario del SECOP II, de acuerdo con el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II y el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.
25. Recibiré notificaciones del contrato en la siguiente dirección en:

Nombre del Proponente	
Nombre del Representante Legal	
Identificación (NIT o C.C.)	
Tarjeta profesional **[Cuando aplique]**	

Teléfono	
Dirección y Ciudad	
Correo Electrónico	

Atentamente,

_____
[Nombre, firma y cédula del proponente/representante legal/apoderado]
[Nombre, firma y cédula de cada uno de los integrantes del proponente plural]
NOTA: Cuando se trate de personas naturales o jurídicas, el presente documento deberá suscribirse por aquella o su representante legal, en caso de proponentes plurales la suscripción se exige para todos sus integrantes.

Lugar y Fecha_____

Señores
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN
Ciudad.

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. **[Incluir número del proceso de contratación]**

OBJETO: "Suministro a monto agotable de insumos, implementos y ayudas ergogénicas, en aras de fomentar y masificar el deporte asociado y la recreación, con miras a la preparación y participación en los juegos deportivos nacionales 2023."

El suscrito [Nombre del representante legal o de la persona natural proponente], formalmente me permito presentar mi oferta económica dentro del proceso de la referencia, con base en la siguiente información:

OBJETO	PORCENTAJE DE DESCUENTO A OFERTAR
"Suministro a monto agotable de insumos, implementos y ayudas ergogénicas, en aras de fomentar y masificar el deporte asociado y la recreación, con miras a la preparación y participación en los juegos deportivos nacionales 2023."	%

1) El Oferente debe presentar su propuesta, indicando el **PORCENTAJE % DE DESCUENTO**, el cual se aplicará de manera estándar a cada uno de los valores unitarios en los ítems que requiere el Departamento.
2) El proponente no podrá sobrepasar el valor unitario máximo a ofertar fijado por el Departamento.
3) El porcentaje ofertado deberá incluir todos los costos relacionados con la legalización, impuestos, administración, transporte de los elementos, variaciones monetarias, derechos laborales, prestaciones sociales. El oferente deberá calcular todas estas variables y por lo tanto el Departamento de Nariño no será responsable por reclamaciones.
4) El valor del contrato a celebrar se ejecutará mediante modalidad de **MONTO AGOTABLE.**
5) El valor ofertado deberá incluir IVA, si aplica
6) El Departamento no aceptará ofertas parciales o por ítems.
7) El oferente solo podrá presentar una oferta.
8) El Departamento no pagará ningún valor excedente, al valor pactado u ofertado.

NOTA: Con la firma de este documento se aceptan todas y cada una de las condiciones establecidas en la invitación pública y demás documentos que forman parte integrante de este proceso.

En constancia, se firma en **[Indicar fecha de suscripción]**
Atentamente,

_____
(Nombre y firma del proponente o del representante legal)
C.C. Nº.

FORMATO 3
CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL
CARTA DE CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Ciudad

Referencia: Proceso de contratación No. **[Incluir número del proceso de contratación]**

Objeto: **[Indicar el objeto del proceso de contratación]**

Los suscritos: **[Nombre y cédula de cada uno de los integrantes del consorcio si actúan como personas naturales]** y/o **[Nombre y cédula del representante legal si el integrante es una persona jurídica]** y, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de **[Nombre o razón social del proponente persona jurídica]** respectivamente, manifestamos por este documento que hemos convenido asociarnos a título de CONSORCIO, para participar en el proceso de contratación de la referencia, y por lo tanto expresamos lo siguiente:

El Consorcio se denomina CONSORCIO **[Indicar nombre completo del consorcio]**
El consorcio está integrado por los siguientes miembros:

Nombre del integrante	Compromiso (%) (1)
[Indicar los nombres de los integrantes del consorcio]	**[Indicar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes]**

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

El representante legal del Consorcio es **[Indicar nombre y cédula del representante legal]**, quien está expresamente facultado para representar a los integrantes del proponente plural, sin limitaciones de cuantía o naturaleza, como mínimo para: (**i**) Presentar la oferta; (**ii**) Notificarse, (**iii**) Responder los requerimientos y aclaraciones que formule el Departamento en el curso del proceso de selección; (**iv**) Recibir las comunicaciones y notificaciones a que haya lugar, incluyendo la del acto administrativo de adjudicación; (**v**) Participar y comprometer a la sociedad en las diferentes instancias del proceso de selección, (**vi**) Suscribir los documentos que se requieran, incluso el contrato de ser el caso, y (**vii**) Representarlos judicial o extrajudicialmente.

La duración del consorcio es: **[Diligenciar]**
La sede del consorcio es: **[Diligenciar]**
La facturación se realizará a título de: **[Diligenciar]**
Dirección: **[Diligenciar]**
Ciudad: **[Diligenciar]**

Teléfono: **[Diligenciar]**
Correo electrónico: **[Diligenciar]**

La responsabilidad de los integrantes del consorcio, es solidaria e ilimitada.

[Los proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en la invitación publica para regular la relación negocial entre los integrantes.]

En constancia de lo se firma este documento a los **[Indicar fecha de suscripción]**

_____
[Nombre, firma y cédula de cada uno de los integrantes]
[Nombre, firma y cédula del representante legal del consorcio]

FORMATO 4
CARTA DE CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Ciudad

Referencia: Proceso de contratación No. **[Incluir número del proceso de contratación]**

Objeto: **[Indicar el objeto del proceso de contratación]**

Los suscritos: **[Nombre y cédula de cada uno de los integrantes del consorcio si actúan como personas naturales]** y/o **[Nombre y cédula del representante legal si el integrante es una persona jurídica]** y, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de **[Nombre o razón social del proponente persona jurídica]** respectivamente, manifestamos por este documento que hemos convenido asociarnos a título de UNION TEMPORAL, para participar en el proceso de contratación de la referencia, y por lo tanto expresamos lo siguiente:

La Unión Temporal se denomina UNION TEMPORAL **[Indicar nombre completo de la Unión Temporal]**
La unión temporal está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutaran las actividades que se describen a continuación:

Nombre del integrante a cargo de la actividad	Compromiso (%) (1)	Actividades y términos en la ejecución del Contrato
	[Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar] **[En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más miembros se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada miembro]**	**[El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del contrato.]**

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

El representante legal de la unión temporal es **[Nombre y cédula del representante legal]**, quien está expresamente facultado para representar a los integrantes del proponente plural,

sin limitaciones de cuantía o naturaleza, como mínimo para: (**i**) Presentar la oferta; (**ii**) Notificarse, (**iii**) Responder los requerimientos y aclaraciones que formule el Departamento en el curso del proceso de selección; (**iv**) Recibir las comunicaciones y notificaciones a que haya lugar, incluyendo la del acto administrativo de adjudicación; (**v**) Participar y comprometer a la sociedad en las diferentes instancias del proceso de selección, (**vi**) Suscribir los documentos que se requieran, incluso el contrato de ser el caso, y (**vii**) Representarlos judicial o extrajudicialmente.

La duración de la Unión Temporal es: **[Diligenciar]**
La sede de la Unión Temporal es: **[Diligenciar]**
La facturación se realizará a título de: **[Diligenciar]**
Dirección: **[Diligenciar]**
Ciudad: **[Diligenciar]**
Teléfono: **[Diligenciar]**
Correo electrónico: **[Diligenciar]**

La responsabilidad de los integrantes de la unión temporal es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación de ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.

[Los proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en la invitación publica para regular la relación negocial entre los integrantes.]

En constancia de lo se firma este documento a los **[Indicar fecha de suscripción]**

_____
[Nombre, firma y cédula de cada uno de los integrantes]
[Nombre, firma y cédula del representante legal del consorcio]

NOTA: El acuerdo deberá incluir las actividades que cada integrante desarrollará o las actividades de las cuales se responsabilizará frente a la Entidad Estatal.

FORMATO 5
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Ciudad

Referencia: Proceso de contratación No. **[Incluir número del proceso de contratación]**

Objeto: **[Indicar el objeto del proceso de contratación]**

Estimados señores:

[Use la opción que corresponda, según certifique el representante legal o el revisor fiscal]

Yo, **[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica]**, identificado con cedula de ciudadanía **[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 de la persona jurídica]**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda]** identificado con **[Incluir el número de identificación]**, y con Tarjeta Profesional No. **[Incluir número de tarjeta profesional]** de la Junta Central de Contadores de Colombia, 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, 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 seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[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 seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) 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.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con **[Incluir el número de identificación]**, y con tarjeta profesional No. **[Incluir número de tarjeta profesional]** de la Junta Central de Contadores de Colombia, 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, 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 seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) a partir de **[fecha de constitución]**. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[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]

[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.

[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.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los **[Indicar fecha de suscripción]**

_____

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]

NOTA: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1670 de 2007. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar, se deberán tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto en esa misma norma.

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.

FORMATO 6
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003
PERSONAS NATURALES

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Ciudad

Referencia: Proceso de contratación No. **[Incluir número del proceso de contratación]**

Objeto: **[Indicar el objeto del proceso de contratación]**

Yo, **[Incluir el nombre del proponente persona natural]** identificado (a) con cedula de ciudadanía **[Incluir el número de identificación]**, 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 de mis aportes y el de mis empleados, al sistema de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Yo, **[Incluir el nombre del proponente persona natural]** identificado (a) con cedula de ciudadanía **[Incluir el número de identificación]**, 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 me encuentro al día en el pago por concepto de mis aportes, al sistema de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales).

En constancia de lo anterior firmo este documento a los **[Indicar fecha de suscripción]**

_____
[Nombre, firma y cédula de quien certifica]

[El proponente persona natural podrá 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, pero no será obligatoria su presentación. 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: 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.

FORMATO 7 A
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DEVIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y mujeres víctima de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información vertida en este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del 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 el NIT [Incluir el NIT],certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

En el siguiente cuadro señalo 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:

Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el casode las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en_____, a los____días del mes de_____de 20___

_____

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda

FORMATO 7 B
VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Tratándose de proponentes plurales, este formato lo presentará el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general habilitante]

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el 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 el NIT _____], certifico que tengo vinculado en 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, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

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

_____

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]

FORMATO 7 C
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ,FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

(EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del proponente plural en elcual certifica la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores

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

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural]
de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT_____], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

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

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

Número total de trabajadores vinculados ala planta de personal de los integrantes del proponente plural	Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del proponente plural

En constancia, se firma en_____, a los____días del mes de_____de 20__.

_____

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural]

(TRABAJADOR)

[Este formato lo diligencia el trabajador vinculado en la planta de personal del proponente que presenta la oferta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión]

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona jurídica o persona natural], [identificada con NIT_____], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad depensión.

En constancia, se firma en_____, a los_____días del mes de_____de 20__.

_____

Nombre y firma del trabajador vinculado a la persona natural o jurídica]

FORMATO 7 D
VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA,RROM O GITANA

[La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y por tanto no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] 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 el NIT_____], certifico bajo la gravedad de juramento que:

i) El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponden a [Diligenciar el número de trabajadores vinculados a la nómina]

ii) En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas]

Nombre completo	Número de identificación

iii) Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de selección. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

En constancia, se firma en_____, a los_____días del mes de_____de 20__

_____

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural]

FORMATO 7 E
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la personajurídica en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT__], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el casode las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en_____, a los_____días del mes de_____de 20__.

_____
[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 7 E
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica del proponente plural en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información deeste formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del 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 el NIT_____],certifico bajo

En el siguiente cuadro señalo las madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje departicipación:

Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el casode las personas jurídicas sin ánimo de lucro

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), numeral 7, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en_____, a los_____días del mes de_____de 20__.

_____
[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

FORMATO 7 G
ACREDITACIÓN MIPYME

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídicay el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda,] identificados con [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicarnombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), literal 10, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en_____, a los_____días del mes de_____de 20__.

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____

[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

FORMATO 7 H
PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], declaramos bajo la gravedad de juramento, que 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 deproveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

En constancia, se firma en_____, a los_____días del mes de_____de 20__.

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____

[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

FORMATO 8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

[El presente Formato lo diligenciará toda persona (proponente, socia o trabajador) que al momento de presentar su oferta contenga datos sensibles, para que la Entidad Estatal contratante garantice el tratamiento adecuado a estos datos]

Señores

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 "Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales" y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por [Incluir el nombre de la Entidad] de lo siguiente:

1) La [Incluir el nombre de la Entidad Estatal] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

Finalidad	Autoriza	
	SÍ	NO
Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.

3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el

numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular

Sus derechos como titular de los datos 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 los datos parciales,inexactos, incompletos.

c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.

d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lodispuesto en la normatividad vigente.

e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legalo contractual que haga imperativo conservar la información.

f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas yniños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por la Entidad] [Incluir nombre de para la atención al público, la línea de atención nacional la Entidad], [incluir número de atención de el correo electrónico [incluir el correo electrónico] y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en [incluir página web de la Entidad], disponibles de [lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 p.m].

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a [Incluir nombre de la Entidad] para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en [Incluir el link en donde se encuentra la Política de Tratamiento de Datos Personales] y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

Firma: [Incluir firma del titular]

Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]

Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos