## ANEXOS PARA CRITERIOS DE DESEMPATE.

## FORMATO 1 A

## PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VICTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURIDICA)

NOTA: [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 victima 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:

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE**

Sincelejo

REF: Proceso de contrataciónN°

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona juridica 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 juridical identificada con el NIT [Incluir el NITJ, 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 ylo mujeres victima 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 articulo 61 del Código de Comercio.

En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres victima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona juridica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

| Identificació de las mujeres cabeza de familia omujeres víctima de violencia intrafamiliar queparticipan en la persona juridica (Incluir nombrey documento de identidad) | Número de cuotas sociales, acciones que poseeno el alcance o condición de su participación en elcaso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|---|---|
| | |

En constancia, se firma en_____,a los dias del mes de de 20

[Nombre y firma del representante legal de la persona juridica o el revisor fiscal, segun corresponda)

## FORMATO 1B

## VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte la experiencia requerida para la respectiva contratación, el cual debe aportar el 40% de la experiencia].

Señores:

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE**

Sincelejo

REF: Proceso de contratación N°

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 fiscall 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 %o) 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 XXXXX,a los XXXX dias del mes de XXXX de XXXX

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

**FORMATO 1C**

**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 juridica 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 el cual 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:

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE**

Sincelejo

REF: Proceso de contratación N°

Objeto:

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 a laplanta de personal de los integrantes del proponente plural | Número de personas mayores, no beneficiarias ala pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia yque hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del proponente plural |
|---|---|
| | |

En constancia,se firma en_____,a los dias del mes dede 20

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

FORMATO 1D

**VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ,**

FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

(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:

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE**

Sincelejo

REF: Proceso de contratación N°

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona juridica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona juridica 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 de pensión.*

En constancia,se firma en_____,a los_dias del mes de_de 20

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

**FORMATO 1E**

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 Iy II para su conocimiento]

Señores:

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE

Sincelejo

REF: Proceso de contratación N°

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona juridica 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 indigena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas]

| Nombre completo | Número de identificación |
|---|---|
| | |

iii) Asi 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 mismal.

En constancia,se firma en_____,a los dias del mes de de 20

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

FORMATO 1F

**PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO**

DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURIDICAS)

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de *la persona juridica* 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 *in*formación de este formato contiene datos sensibles *la* cual está s*ujeta* a reserva *legal y*, por tanto, no se podrá publicar en el SECOPIy *ll para* su conocimiento]

Senores:

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE**

*Sincelejo*

REF:Proceso de contratción N°

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona juridica 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 juridica], [identificada con el NIT _____ ___certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por cinto (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona juridica está constituida por personas en proceso reincorporación ylo 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 caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|---|---|
| | |

En constancia,se firma en_____ ,a los_dias del mes dede 20

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

FORMATO 1G

**PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE**

REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURIDICAS)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda,del *in*tegrante del proponente *plural* (persona juridica) en el que *mayoritariamente* participen madres cabeza de *familia* y/o personas

que,cumpliendo *la* condición *a*nterior,tengan *una p*articipación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en *la* unión *t*emporal y aporten *m*inimo el veinticinco por ciento (25 %) de *la* experiencia general acreditada en la *oferta.*

En el evento que *la oferta la* presente *una* entidad privada sin ánimo de *l*ucro,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 r*eserva *legal y*, *p*or *t*anto,no se podrá publicar en el *S*ECOPIy II *p*ara su conocimiento]

Senores:

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE- INDERSUCRE**

Sincelejo

REF: Proceso de contratación N°

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre dei representante legal de la persona juridica 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 juridical, [identificada con 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 del proponente plural está constituida pormadres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

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

| Identificación de las madres cabeza de familia opersonas en proceso de reincorporación oreintegración (Incluir nombre y documento de identidad) | Número de cuotas sociales, acciones que poseeno el alcance o condición de su participación en elcaso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|---|---|
| | |

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), numeral 7, del numeral 4.6 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 juridica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados,scios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en_____,a los_dias del mes de de 20

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

**FORMATO 1H**

**ACREDITACIÓN MIPYME**

Señores:

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE

*Sincelejo*

REF:Proceso de contratación N°

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona juridica y 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 [Indicar nombre 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.

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_____ alos_dias del mes de del año 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]

FORMATO 11

PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Senores:

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE-INDERSUCRE**
Sincelejo

REF: Proceso de contratación N°

**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 razónsocial de la persona juridica], [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 de proveeduria del oferente, realizados durante el año anterior.

En constancia, se firma en_____ alos_dias del mes dede 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 juridica 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]