



INVITACIÓN A ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) PARA PARTICIPAR EN CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON EL MUNICIPIO DE TOCAIMA

ANEXO N°. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Propuesta presentada al MUNICIPIO DE TOCAIMA para **PARTICIPAR EN UN CONVENIO DE ASOCIACIÓN**.

N°. DE INVITACIÓN ESAL xxxxxxxxxxxx 2020

Ciudad y Fecha

El suscrito: _____ de acuerdo con la invitación pública hago la siguiente oferta para el proceso antedicho y en caso de aceptada por el MUNICIPIO DE TOCAIMA me comprometo a ejecutar la aceptación de la oferta o firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

Que conocemos la información general y demás documentos de la presente **INVITACIÓN** y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.

1. Que nos comprometemos a ejecutar totalmente las actividades descritas en la invitación, en el plazo allí establecido.
2. Que si se nos adjudica la invitación, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
3. Que el **Valor Total** de nuestra Propuesta, es el consignado en el SECOP 2 o en el formato o anexo económico que entrego la entidad para tal fin. En caso que el MUNICIPIO entregue a los proponentes formato o anexo para la presentación de la propuesta económica, la información consignada en éste prevalecerá y será la tenida en cuenta para efectos de la presentación y adjudicación del contrato.
4. Así mismo, declaramos **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**, sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal:

Que la información contenida en la oferta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al MUNICIPIO DE TOCAIMA cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.

Que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. En especial, manifestamos que no nos hallamos 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 2010 (Código Único Disciplinario), en concordancia con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000. **(Se recuerda a la ESAL 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.**



NOTIFICACIONES O COMUNICACIONES. LA ESAL manifiesta y acepta en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con las leyes 527 de 1999 y la ley 962 de 2005, que las Notificaciones, Requerimientos, Comunicaciones, Avisos, Citaciones y demás Actuaciones a que haya lugar en razón o con ocasión del presente proceso, sean realizadas a través del correo electrónico

_____, sin perjuicio de la responsabilidad que lo asiste de hacer seguimiento al presente proceso personalmente o a través de la página web

Autorizo al Municipio de Tocaima para realizar notificaciones de cualquier índole al correo electrónico indicado en este documento, el cual se entiende registrado de conformidad con el artículo 67 del CPACA.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente: _____
Nit _____
Nombre del Representante Legal: _____
C. C. No. ____ de _____
Dirección _____
Teléfonos _____ Fax _____
Ciudad _____



ANEXO N°. 2

ESAL

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

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ 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), cuando a ello hubiere lugar, 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, _____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con 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, 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), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota 1: 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 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto por el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 de 2005 y por el Decreto 1670 de 2007.

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 INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION. EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en _____, a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA -----

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____



**INVITACIÓN A ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL) PARA
PARTICIPAR EN CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON EL MUNICIPIO DE
TOCAIMA
ANEXO 2-A**

**EN CASO QUE EL PROPONENTE NO TENGA PERSONAL A CARGO Y POR ENDE
NO ESTE OBLIGADO A EFECTUAR EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y
SEGURIDAD SOCIAL DEBERÁ INDICARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:**

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales:

FIRMA:



ANEXO No. 3

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Fecha _____

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE TOCAIMA -CUNDINAMARCA

ASUNTO: Invitación publica

En mi calidad de representante legal de la ESAL _____ (indicar nombre del proponente y si actúa de manera directa), me permito certificar la acreditación de la experiencia, de conformidad con lo exigido en el numeral ____ de los términos de referencia de la invitación publica del proceso citado en el asunto, así:

RELACIÓN EXPERIENCIA DEL PROPONENTE						
RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA QUE CERTIFICA	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INCIO	FECHA DE VENCIMIENTO	PORCENTAJE (%) EN QUE PARTICIPA EN PROPONENTE	VALOR (\$COL) TOTAL UNICAMENTE DE LA PARTICIPACIÓN	VALOR TOTAL ACREDITADO EN SMMLV

Dada en _____, a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA -----
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____



ANEXO No. 4

PROPUESTA ECONÓMICA

El suscrito,....., identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de....., me permito propuesta seria, formal e irrevocable para participar en el proceso (señalar el proceso), convocado por el MUNICIPIO DE TOCAIMA CUNDINAMARCA, en los términos prescritos en la invitación a ofertar que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 092 de 2004 sus decretos reglamentarios, las disposiciones comerciales y civiles pertinentes y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él, con el objeto de (señalar el objeto contractual).

Lo ofertado es conforme con las especificaciones técnicas que se encuentran detalladamente enunciadas en el anexo 1 de la invitación a ofertar. Los ítems y/o servicios se encuentran detalladamente enunciados en la invitación a ofertar y en los aspectos técnicos requeridos y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales, para lo cual oferto:

Dada en _____, a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA -----

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____



ANEXO 5

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores

ALCALDIA MUNICIPAL DE TOCAIMA -CUNDINAMARCA

Referencia: Invitación publica No. Xxxx – 2020

[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], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la ALCALDIA MUNICIPAL DE TOCAIMA – CUNDINAMARCA para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto de la presente invitación pública.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Invitación publica
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Invitación pública nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

Persona de contacto

Dirección

Teléfono

E- mail

Firma del representante legal del Proponente o del Proponente persona natural

Nombre: _____



ANEXO 6

 Libertad y Orden	FORMATO UNICO	ENTIDAD RECEPTORA
	HOJA DE VIDA	
	Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (Q DE CASADA)	NOMBRES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ PAS ☐ No. _____		SEXO F ☐ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NACIONALIDAD COL. ☐ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DIA MES AÑO DEPTO _____ MUNICIPIO _____		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 8o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA.)												
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:		
PRIMARIA SECUNDARIA MEDIA										FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11.	MES	AÑO
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: TO (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD), RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).												
MODALIDAD	Nº SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO							TERMINACIÓN		Nº DE TARJETA PROFESIONAL
ACADÉMICA		SI NO								MES	AÑO	
ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)												
IDIOMA			LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			
			R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

2



FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: No. 018000017770 PÁGINA Web: www.dafp.gov.co



ANEXO 7

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURIDICA
(LEY 190 DE 1995 Y LEY 443 DE 1998)
RESOLUCION 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO**

COBERTURA: Este Formato Unico de Hoja de Vida debe ser diligenciado por toda persona jurídica, aspirante a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración, independientemente de su término de duración.

INSTRUCCIONES GENERALES:

Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones :

- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la relación de los contratos de prestación de servicios, utilice una hoja en blanco.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

I. Identificación:

En el caso de que la entidad o sociedad sea pública, especifique:

ORDEN: Marque con "X" si es del orden nacional (NAL), departamental (DPTL), distrital (DIST), municipal (MPL) u otro (OTRO). Si marca esta última, aclare a qué otro orden corresponde.

TIPO: Escriba el código de la entidad o sociedad, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	TIPO
O1	MINISTERIO O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
O2	SUPERINTENDENCIA O UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
O3	ESTABLECIMIENTO PUBLICO
O4	ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
O5	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
O6	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA
O8	OTRO

En el caso de que la entidad o sociedad sea privada, escriba la CLASE a que pertenece, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	CLASE
11	SOCIEDADES COMERCIALES E INSTITUCIONES FINANCIERAS
12	SOCIEDADES SIN ANIMO DE LUCRO
13	SOCIEDADES CIVILES
14	ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES
15	SOCIEDADES EXTRANJERAS (SUCURSALES Y FILIALES)
16	OTRA

II. Servicios:

Relacione los principales servicios que ofrece su entidad o sociedad, de acuerdo con el objeto social.

III. Experiencia y Situación Actual:

En orden cronológico establezca los contratos de prestación de servicios que su entidad o sociedad ha realizado, escribiendo el nombre de la entidad contratante, si es pública o no, indicando su número telefónico, la fecha de terminación o conclusión del servicio y el valor del contrato, en pesos colombianos.

IV. Representante Legal o Apoderado:

Relacione el nombre y la identificación del Representante Legal o Apoderado. Establezca su capacidad de contratación aprobada por estatutos. Marque con X "si" o "no" está incurso, como representante legal o apoderado, dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad existentes. Firme este formato para que la información declarada en él tenga validez. Recuerde anexar los documentos que respaldan su contenido, incluyendo el Certificado de Representación Legal o de Apoderado.



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN					
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN					
SIGLA			NIT No.		
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:					
ORDEN			TIPO		
NAL ☐ DPTL ☐ DIST. ☐ MPL ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____			☐ (VER AL RESPALDO)		
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:					
CLASE ☐ (VER AL RESPALDO)					
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS		DEPARTAMENTO	
MUNICIPIO		DIRECCIÓN			
TELÉFONOS		FAX		APARTADO AÉREO	
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1		2			
3		4			
5		6			
III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL					
RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:					
ENTIDAD CONTRATANTE		PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN	
C.C. ☐ C.E. ☐ PASAPORTE ☐				ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal ☐ Apoderado ☐	
OBSERVACIONES:					
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).					
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).					
FIRMA			FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE					
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).					
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE			CIUDAD Y FECHA		

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001