**FORMATO A1: ESTIMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL – PERSONA JURÍDICA.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación bienes y/o servicios nacionales o extranjeros- Persona Jurídica.
**Proceso No:** XXXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del proponente), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que el origen de los bienes/servicios ofrecidos en el presente proceso, son:

| ORIGEN DEL BIEN/SERVICIO | SELECCIONAR (X) |
|---|---|
| NACIONAL **(Nota 2)** | |
| EXTRANJERO CON COMPONENTE COLOMBIANO **(Nota 3)** | |
| EXTRANJERO SIN COMPONENTE COLOMBIANO **(Nota 4)** | |

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate.

Nota 2: De conformidad con el artículo 11 del decreto 679 de 1994, se entiende por servicios de origen nacional "aquéllos prestados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianas o por residentes en Colombia".

De acuerdo con el parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003: "Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. Este último caso se demostrará con informe de la respectiva Misión Diplomática Colombiana, que se acompañará a la documentación que se presente".

Conforme a lo anterior, en caso de ofrecer "SERVICIOS EXTRANJEROS" CON TRATAMIENTO DE NACIONALES" se debe indicar el trato nacional existente en materia de compras estatales o adjuntar el informe de la misión diplomática según corresponda.

Nota 3: Aplica tratándose de "SERVICIOS EXTRANJEROS" que no tengan tratamiento de nacionales, pero en los que se incorpore componente colombiano de servicios profesionales, técnicos u operativos.

Nota 4: Aplica tratándose de "SERVICIOS EXTRANJEROS" que no tengan tratamiento de nacionales, y respecto de los que no se incorpora componente colombiano de servicios profesionales, técnicos u operativos.

**FORMATO A2: ESTIMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL – PERSONA NATURAL.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación bienes y/o servicios nacionales o extranjeros- Persona natural.
**Proceso No:** XXXXXX

_____ capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento, que el origen de los bienes/servicios ofrecidos en el presente proceso, son:

| ORIGEN DEL BIEN/SERVICIO | SELECCIONAR (X) |
|---|---|
| NACIONAL **(Nota 2)** | |
| EXTRANJERO CON COMPONENTE COLOMBIANO **(Nota 3)** | |
| EXTRANJERO SIN COMPONENTE COLOMBIANO **(Nota 4)** | |

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

_____
[Nombre, firma e identificación]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate.

**Nota 2:** De conformidad con el artículo 11 del decreto 679 de 1994, se entiende por servicios de origen nacional "aquéllos prestados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianas o por residentes en Colombia".

De acuerdo con el parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003: "Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. Este último caso se demostrará con informe de la respectiva Misión Diplomática Colombiana, que se acompañará a la documentación que se presente".

Conforme a lo anterior, en caso de ofrecer "SERVICIOS EXTRANJEROS" CON TRATAMIENTO DE NACIONALES" se debe indicar el trato nacional existente en materia de compras estatales o adjuntar el informe de la misión diplomática según corresponda.

**Nota 3:** Aplica tratándose de "SERVICIOS EXTRANJEROS" que no tengan tratamiento de nacionales, pero en los que se incorpore componente colombiano de servicios profesionales, técnicos u operativos.

**Nota 4:** Aplica tratándose de "SERVICIOS EXTRANJEROS" que no tengan tratamiento de nacionales, y respecto de los que no se incorpora componente colombiano de servicios profesionales, técnicos u operativos.

**FORMATO A3: ESTIMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL – PROPONENTE PLURAL.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación bienes y/o servicios nacionales o extranjeros- Proponente plural.
**Proceso No:** XXXXXX

_____ capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ actuando en representación del proponente plural (consorcio/unión temporal/sociedad futura)_____ denominada _____ declaro bajo la gravedad de juramento, que el origen de los bienes/servicios ofrecidos en el presente proceso, son:

| ORIGEN DEL BIEN/SERVICIO | SELECCIONAR (X) |
|---|---|
| NACIONAL **(Nota 2)** | |
| EXTRANJERO CON COMPONENTE COLOMBIANO **(Nota 3)** | |
| EXTRANJERO SIN COMPONENTE COLOMBIANO **(Nota 4)** | |

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal. Identificación.]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate.

**Nota 2:** De conformidad con el artículo 11 del decreto 679 de 1994, se entiende por servicios de origen nacional "aquéllos prestados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianas o por residentes en Colombia".

De acuerdo con el parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003: "Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. Este último caso se demostrará con informe de la respectiva Misión Diplomática Colombiana, que se acompañará a la documentación que se presente".

Conforme a lo anterior, en caso de ofrecer "SERVICIOS EXTRANJEROS" CON TRATAMIENTO DE NACIONALES" se debe indicar el trato nacional existente en materia de compras estatales o adjuntar el informe de la misión diplomática según corresponda.

**Nota 3:** Aplica tratándose de "SERVICIOS EXTRANJEROS" que no tengan tratamiento de nacionales, pero en los que se incorpore componente colombiano de servicios profesionales, técnicos u operativos.

**Nota 4:** Aplica tratándose de "SERVICIOS EXTRANJEROS" que no tengan tratamiento de nacionales, y respecto de los que no se incorpora componente colombiano de servicios profesionales, técnicos u operativos.

**FORMATO B1: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA Y/O VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR- PROPONENTE PERSONA JURÍDICA**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación madre cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar- Proponente persona jurídica.
**Proceso No:** XXXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del proponente), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad tiene vinculadas a la estructura societaria a las siguientes personas: la Señora _____, capaz, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número _____, quien tiene la calidad de _____ (madre cabeza de familia/ víctima de violencia) (repetir cuantas veces sea necesario)

Así mismo declaramo (s), que la (s) persona (s) señaladas anteriormente se encuentran vinculadas mayoritariamente a la sociedad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, esto en proporción del ____% de _____(las acciones o cuotas partes).

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate de que trata la Ley 1232 de 2008 y la Ley 1257 de 2008.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO B2: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA Y/O VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR- PROPONENTE PERSONA NATURAL**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación madre cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar- Proponente persona natural.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento que presento la propuesta dentro del proceso de la referencia como mujer _____ (madre cabeza de familia/ víctima de violencia).

Así, autorizo expresamente al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR para el manejo y tratamiento de datos de conformidad a lo previsto en la Ley 1581 de 2012.

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate de que trata la Ley 1232 de 2008 y la Ley 1257 de 2008.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO B3: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA Y/O VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR- PROPONENTE PLURAL COMPUESTO POR PERSONAS JURÍDICAS.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación madre cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar- Proponente plural compuesto por personas jurídicas.
**Proceso No:** XXXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del proponente), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad tiene vinculadas a la estructura societaria a las siguientes personas: la Señora _____, capaz, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número _____, quien tiene la calidad de _____ (madre cabeza de familia/ victima de violencia) (repetir cuantas veces sea necesario)

Así mismo declaramo (s), que la (s) persona (s) señaladas anteriormente se encuentran vinculadas mayoritariamente a la sociedad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, esto en proporción del ____% de _____(las acciones o cuotas partes).

Finalmente, indicamos que hacemos parte del proponente plural (consorcio/unión temporal/sociedad futura) denominado _____ representado legalmente por parte del/de la Señor (a) _____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate de que trata la Ley 1232 de 2008 y la Ley 1257 de 2008.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO B4: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA Y/O VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR- PROPONENTE PLURAL COMPUESTO POR PERSONAS NATURALES**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación madre cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar- Proponente plural compuesto por personas naturales.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento que presento la propuesta dentro del proceso de la referencia como mujer _____ (madre cabeza de familia/ víctima de violencia).

Así, indico que hago parte del proponente plural (consorcio/unión temporal/sociedad futura) denominado _____ representado legalmente por parte del/de la Señor (a) _____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____

Así, autorizo expresamente al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR para el manejo y tratamiento de datos de conformidad a lo previsto en la Ley 1581 de 2012.

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate de que trata la Ley 1232 de 2008 y la Ley 1257 de 2008.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**ANEXO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO Y MANEJO DE DATOS E INFORMACIÓN PERSONAL- APLICABLE A FORMATOS B1 Y B3**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Autorización para tratamiento y manejo de datos e información personal.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número _____, por medio de la presente, y de manera libre y voluntaria, autorizo al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR, para que de conformidad a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, o norma que aplique, de manejo y tratamiento de los datos e información aportados en el documento _____ (indicar el formato y nombre) que se adjunta a este proceso contractual, e inclusive conforme a la política de manejo y tratamiento de datos adoptada por el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR.

Atentamente,

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: además de la información que debe estar consignada en cada formato, deberá adjuntarse este documento so pena de no tenerse en cuenta el certificado con el que se acredite el criterio de desempate.

**FORMATO C1: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN DE MÍNIMO EL DIEZ POR CIENTO (10%) Y/O VEINTICO POR CIENTO (25%) DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD A LA QUE SE REFIERE LA LEY 361 DE 1997- PROPONENTE PERSONA JURÍDICA.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación personas en condición de discapacidad- Proponente persona jurídica.
**Proceso No:** XXXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del proponente), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad tiene vinculadas laboralmente a la (s) siguiente (s) persona (s) en condición de discapacidad: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas laboralmente a la sociedad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, equivaliendo al _____ % de la nómina.

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos.]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para esto deberán acreditar:

- Certificado expedido por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona en donde hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

**FORMATO C2: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN DE MÍNIMO EL DIEZ POR CIENTO (10%) Y/O VEINTICO POR CIENTO (25%) DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD A LA QUE SE REFIERE LA LEY 361 DE 1997- INTEGRANTE PERSONA JURÍDICA EN PROPONENTE PLURAL.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación personas en condición de discapacidad- Integrante persona jurídica en proponente plural.
**Proceso No:** XXXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del integrante jurídico del proponente plural), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad tiene vinculadas laboralmente a la (s) siguiente (s) persona (s) en condición de discapacidad: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas laboralmente a la sociedad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, equivaliendo al _____ % de la nómina.

Por otro lado, la sociedad tiene una participación del ___ % en la estructura plural denominada como _____ (Ej. Consorcio ABC/Unión Temporal ABC /Sociedad Futura ABC), y aporta un ____% de la experiencia en esta.

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para esto deberán acreditar:

- Certificado expedido por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona en donde hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

**FORMATO C3: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN DE MÍNIMO EL DIEZ POR CIENTO (10%) Y/O VEINTICO POR CIENTO (25%) DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD A LA QUE SE REFIERE LA LEY 361 DE 1997- PROPONENTE PERSONA NATURAL.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación personas en condición de discapacidad- Proponente persona natural.
**Proceso No:** XXXXXX

_____ capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento, que tengo vinculadas laboralmente a la (s) siguiente (s) persona (s) en condición de discapacidad: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

Así mismo declaro que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas laboralmente, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, equivaliendo al _____ % de la nómina.

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

_____
[Nombre y firma, identificación]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para esto deberán acreditar:

- Certificado expedido por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona en donde hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

**FORMATO C4: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN DE MÍNIMO EL DIEZ POR CIENTO (10%) Y/O VEINTICO POR CIENTO (25%) DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD A LA QUE SE REFIERE LA LEY 361 DE 1997- PERSONA NATURAL EN PROPONENTE PLURAL.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación personas en condición de discapacidad- Persona natural en proponente plural.
**Proceso No:** XXXXXX

_____ capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento, que tengo vinculadas laboralmente a la (s) siguiente (s) persona (s) en condición de discapacidad: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

Así mismo declaro que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas laboralmente, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, equivaliendo al _____ % de la nómina.

Por otro lado, tengo una participación del ___ % en la estructura plural denominada como _____ (Ej. Consorcio ABC/Unión Temporal ABC /Sociedad Futura ABC), y aporto un ____% de la experiencia en esta.

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

_____
[Nombre y firma, identificación]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para esto deberán acreditar:

- Certificado expedido por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona en donde hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

**FORMATO D1: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN EN MAYOR PROPORCIÓN DE PERSONAS MAYORES QUE NO SEAN BENEFICIARIOS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O DE SOBREVIVENCIA Y QUE HAYAN CUMPLIDO EL REQUISITO DE EDAD DE PENSIÓN ESTABLECIDO EN LA LEY- PROPONENTE PERSONA JURÍDICA.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación personas mayores no beneficiarias de pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad- Proponente persona jurídica.
**Proceso No:** XXXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del proponente), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad tiene vinculadas a las siguientes personas mayores no beneficiarias de pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad, así: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

De esto, de los ____ trabajadores vinculados, existen en la actualidad ____ personas en esta condición como se especificó anteriormente.

En tal sentido, los indicados anteriormente cumplen con los requisitos que legalmente son aplicables para acceder a la pensión, y no tiene (n) en la actualidad pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia.

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Se debe aportar: 1) Contrato de trabajo que demuestre una vinculación de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 2) planillas de aportes a seguridad social de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 3) Copia simple de la cédula de ciudadanía; 4) Certificado expedido por la AFP en donde se encuentre registrado de no tener pensión; 5) casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. 6) Allegar el anexo común de certificación del trabajador.

**FORMATO D2: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN EN MAYOR PROPORCIÓN DE PERSONAS MAYORES QUE NO SEAN BENEFICIARIOS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O DE SOBREVIVENCIA Y QUE HAYAN CUMPLIDO EL REQUISITO DE EDAD DE PENSIÓN ESTABLECIDO EN LA LEY- PROPONENTE PLURAL.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación personas mayores no beneficiarias de pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad- Proponente plural.
**Proceso No:** XXXXXX

El suscrito a saber, _____ (Representante legal de la persona plural) capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, en calidad de Representante Legal de (Unión temporal/Consorcio/Sociedad Futura) _____ denominada _____, declaro bajo la gravedad de juramento que el/los integrante (s) _____ (Nombre o razón social) identificado con (NIT/CC) (Agregar si aplica esta condición a uno o varios integrantes del proponente plural) de este proponente plural tiene vinculadas a las siguientes personas mayores no beneficiarias de pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad, así: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio)

De esto, de los ____ trabajadores vinculados por todos los integrantes de este proponente plural, existen en la actualidad ____ personas en esta condición como se especificó anteriormente.

En tal sentido, los indicados anteriormente cumplen con los requisitos que legalmente son aplicables para acceder a la pensión, y no tiene (n) en la actualidad pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia.

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

_____
[Nombre, firma identificación]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Se debe aportar: 1) Contrato de trabajo que demuestre una vinculación de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 2) planillas de aportes a seguridad social de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 3) Copia simple de la cédula de ciudadanía; 4) Certificado expedido por la AFP en donde se encuentre registrado de no tener pensión; 5) casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. 6) Allegar el anexo común de certificación del trabajador.

**FORMATO D3: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN EN MAYOR PROPORCIÓN DE PERSONAS MAYORES QUE NO SEAN BENEFICIARIOS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O DE SOBREVIVENCIA Y QUE HAYAN CUMPLIDO EL REQUISITO DE EDAD DE PENSIÓN ESTABLECIDO EN LA LEY- PROPONENTE PERSONA NATURAL.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación personas mayores no beneficiarias de pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad- Proponente persona natural.
**Proceso No:** XXXXXX

_____ capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento, que tengo vinculadas laboralmente a la (s) siguiente (s) persona (s) mayor (es) no beneficiaria (s) de pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad, así: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

En tal sentido, de los ____ trabajadores vinculados, tengo ____ personas en esta condición como se especificó anteriormente.

En tal sentido, los indicados anteriormente cumplen con los requisitos que legalmente son aplicables para acceder a la pensión, y no tiene (n) en la actualidad pensión de vejez, pensión familiar o pensión de sobrevivencia.

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

_____
[Nombre y firma, identificación]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Se debe aportar: 1) Contrato de trabajo que demuestre una vinculación de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 2) planillas de aportes a seguridad social de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 3) Copia simple de la cédula de ciudadanía; 4) Certificado expedido por la AFP en donde se encuentre registrado de no tener pensión; 5) casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. 6) Allegar el anexo común de certificación del trabajador.

**ANEXO COMÚN AL FORMATO D1, D2 Y D3: CERTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación de trabajador.
**Proceso No:** XXXXXX

_____ capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento, que actualmente me encuentro vinculado (a) laboralmente con _____ (nombre o razón social) identificado (a) con el (NIT/CC) _____.

Así, declaro bajo la gravedad de juramento que en la actualidad he cumplido los requisitos de edad para el acceso a pensiones, pero no soy beneficiario (a) de pensión de vejez, así como tampoco soy beneficiario (a) de pensión familiar o pensión de sobrevivencia.

Finalmente, y por medio de la presente, de manera libre y voluntaria, autorizo al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR, para que de conformidad a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, o norma que aplique, de manejo y tratamiento de los datos e información aportados en el documento _____ (indicar el formato y nombre) que se adjunta a este proceso contractual, e inclusive conforme a la política de manejo y tratamiento de datos adoptada por el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR.

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

_____
[Nombre y firma, identificación]

Nota: este formato debe ser aportado como adjunto a los formatos D1, D2 o D3 según el caso.

**FORMATO E1: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN DIEZ POR CIENTO (10%) DE SU NÓMINA PERTENECE A POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALANQUERA, RROM O GITANAS- PROPONENTE PERSONA JURÍDICA**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rom o gitanas- Proponente persona jurídica.
**Proceso No:** XXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del proponente), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad tiene vinculadas laboralmente a la (s) siguiente (s) persona (s) que pertenece (n) a una comunidad _____ (población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rom o gitanas): el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas laboralmente a la sociedad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, equivaliendo al ___% de la nómina actual.

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos.]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: 1) Contrato de trabajo que demuestre una vinculación de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 2) planillas de aportes a seguridad social de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 3) Copia simple de la cédula de ciudadanía; 4) casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica; 5) Certificado expedido por parte del Ministerio del Interior de estar registrado y pertenecer a una población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rrom o gitanas, con vigencia no mayor a 30 días calendario, en los términos del Decreto ley 2893 de 2011 o norma aplicable.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO E2: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN DIEZ POR CIENTO (10%) DE SU NÓMINA PERTENECE A POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALANQUERA, RROM O GITANAS- PROPONENTE PERSONA NATURAL.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rom o gitanas- Proponente persona natural.
**Proceso No:** XXXXX

_____ capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento, que tengo vinculadas laboralmente a la (s) siguiente (s) persona (s) que pertenece (n) a una comunidad _____ (población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rom o gitanas): el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

Así mismo declaro que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas laboralmente, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, equivaliendo al ___% de la nómina actual.

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: 1) Contrato de trabajo que demuestre una vinculación de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 2) planillas de aportes a seguridad social de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 3) Copia simple de la cédula de ciudadanía; 4) casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica; 5) Certificado expedido por parte del Ministerio del Interior de estar registrado y pertenecer a una población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rrom o gitanas, con vigencia no mayor a 30 días calendario, en los términos del Decreto ley 2893 de 2011 o norma aplicable.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO E3: CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN DIEZ POR CIENTO (10%) DE SU NÓMINA PERTENECE A POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALANQUERA, RROM O GITANAS- PROPONENTE PLURAL.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación vinculación diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rom o gitanas- Proponente plural.
**Proceso No:** XXXXX

El suscrito a saber, _____ (Representante legal de la persona plural) capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, en calidad de Representante Legal de (Unión temporal/Consorcio/Sociedad Futura) _____ denominada _____, declaro bajo la gravedad de juramento que los integrantes de este proponente plural tienen vinculadas a las siguientes persona (s) que pertenece (n) a una comunidad _____ (población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rrom o gitanas): el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (repetir cuantas veces sea necesario para acreditar este criterio).

De esto, de los ____ trabajadores vinculados por todos los integrantes de este proponente plural, existen en la actualidad ____ personas en esta condición como se especificó anteriormente, equivaliendo esto al ___% de la nómina actual.

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal. Identificación]

Nota 1: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: 1) Contrato de trabajo que demuestre una vinculación de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 2) planillas de aportes a seguridad social de mínimo un (1) año anterior a la presentación de la propuesta; 3) Copia simple de la cédula de ciudadanía; 4) casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica; 5) Certificado expedido por parte del Ministerio del Interior de estar registrado y pertenecer a una población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, rom o gitanas, con vigencia no mayor a 30 días calendario, en los términos del Decreto ley 2893 de 2011 o norma aplicable.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**ANEXO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO Y MANEJO DE DATOS E INFORMACIÓN PERSONAL- APLICABLE A FORMATOS E1, E2 Y E3.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Autorización para tratamiento y manejo de datos e información personal.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, por medio de la presente, y de manera libre y voluntaria, autorizo al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR, para que de conformidad a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, o norma que aplique, de manejo y tratamiento de los datos e información aportados en el documento _____ (indicar el formato y nombre) que se adjunta a este proceso contractual, e inclusive conforme a la política de manejo y tratamiento de datos adoptada por el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR.

Atentamente,

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: además de la información que debe estar consignada en cada formato, deberá adjuntarse este documento so pena de no tenerse en cuenta el certificado con el que se acredite el criterio de desempate.

**FORMATO F1: CERTIFICACIÓN DE PROPUESTA PRESENTADA POR PERSONAS NATURALES EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación de propuesta presentada por persona natural en proceso de reintegración o reincorporación.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, declaro bajo la gravedad de juramento que presento la propuesta dentro del proceso de la referencia como persona en proceso de _____ (reintegración o reincorporación).

Así, autorizo expresamente al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR para el manejo y tratamiento de datos de conformidad a lo previsto en la Ley 1581 de 2012.

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: 1 ) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, 2) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, 3) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o 4) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. 5) documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO F2: CERTIFICACIÓN DE PROPUESTA PRESENTADA POR PROPONENTE PLURAL COMPUESTA POR PERSONAS JURÍDICAS CON PARTICIPACIÓN MAYORIA DE PERSONAS NATURALES EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y/O POR PERSONAS NATURALES EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación de propuesta presentada por proponente plural.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, actuando en calidad de representante legal de la (consorcio/unión temporal/ sociedad futura) denominada _____ declaro bajo la gravedad de juramento que esta se encuentra compuesta por (personas jurídicas con participación mayoría de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación/ personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación) _____.

Así, autorizo expresamente al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR para el manejo y tratamiento de datos de conformidad a lo previsto en la Ley 1581 de 2012.

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar:  se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: 1 ) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, 2) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, 3) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o 4) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. 5) documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO F3: CERTIFICACIÓN DE PROPUESTA PRESENTADA POR PROPONENTE PERSONAS JURÍDICAS CON PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS NATURALES EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación de propuesta presentada por persona jurídica con participación mayoritaria de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, actuando en calidad de representante legal del/ de la sociedad y/o organización _____ identificada con el NIT _____, declaro bajo la gravedad de juramento que la composición (accionaria o de cuotas partes) _____ se encuentra en una proporción de más del 50% constituida por personas naturales proceso de _____ (reintegración o reincorporación).

Así, autorizo expresamente al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR para el manejo y tratamiento de datos de conformidad a lo previsto en la Ley 1581 de 2012.

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. Identificación de ambos]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: 1 ) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, 2) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, 3) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o 4) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. 5) documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**ANEXO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO Y MANEJO DE DATOS E INFORMACIÓN PERSONAL- APLICABLE A FORMATOS F1, F2 Y F3.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Autorización para tratamiento y manejo de datos e información personal.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, por medio de la presente, y de manera libre y voluntaria, autorizo al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR, para que de conformidad a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, o norma que aplique, de manejo y tratamiento de los datos e información aportados en el documento _____ (indicar el formato y nombre) que se adjunta a este proceso contractual, e inclusive conforme a la política de manejo y tratamiento de datos adoptada por el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR.

Atentamente,

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: además de la información que debe estar consignada en cada formato, deberá adjuntarse este documento so pena de no tenerse en cuenta el certificado con el que se acredite el criterio de desempate.

**FORMATO G1: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA Y/O VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y/O PERSONA EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN O REINTEGRACIÓN EN PROPONENTES PLURALES CON INTEGRANTE PERSONA JURIDICA.**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación madre cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar y/o persona en proceso de reincorporación o reintegración en proponente plural con integrante persona jurídica.
**Proceso No:** XXXXXX

Respetados señores:

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas.) identificados (as) con la cédula de ciudadanía número _____ y _____, actuando en representación de _____, (indicar nombre del proponente), identificado con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad tiene vinculadas a la estructura societaria a las siguientes personas: el/la Señor (a)_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, quien tiene la calidad de _____ (madre cabeza de familia/ victima de violencia intrafamiliar/ persona en proceso de reincorporación o reintegración) (repetir cuantas veces sea necesario), de quien (es) juramentadamente declaramos que no es (son) empleado (s) del alguna de las personas jurídicas o naturales integrantes del proponente plural.

Así mismo declaramo (s), que la (s) persona (s) señaladas anteriormente se encuentran vinculadas mayoritariamente a la sociedad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el pliego de condiciones, esto en proporción del ____% de (las acciones o cuotas partes).

Por otro lado, declaramos que nuestra participación en el proponente plural _____ (consorcio/unión temporal/sociedad futura) denominado _____ es del _____ %, aportándole al proponente plural el ___% de experiencia.

Finalmente, declaramos juramentadamente que nuestra sociedad no es socia ni accionista de otro los miembros que hacen parte del proponente plural indicado.

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

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

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para el caso de la acreditación con madre cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar se debe acreditar: 1) los criterios de que trata la Ley 1232 de 2008 y la Ley 1257 de 2008. Para el caso de la acreditación con persona en proceso de reincorporación o reintegración se debe acreditar: 1 ) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, 2) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, 3) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o 4) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. 5) documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO G2: CERTIFICACIÓN DE PROPUESTA PRESENTADA POR PROPONENTE PLURAL COMPUESTA POR PERSONAS NATURALES EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación de propuesta presentada por proponente plural compuesta por personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, actuando en calidad de representante legal de la (consorcio/unión temporal/ sociedad futura) denominada _____ declaro bajo la gravedad de juramento que esta se encuentra compuesta por personas naturales en proceso de _____ (reintegración o reincorporación) así: el/la Señor (a) _____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ (usar cuantas veces sea necesario).

Declaramos juramentadamente que la persona natural indicada no es socia ni accionista de otro los miembros que hacen parte del proponente plural indicado.

Así, autorizo expresamente al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR para el manejo y tratamiento de datos de conformidad a lo previsto en la Ley 1581 de 2012.

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: se deben aportar los documentos establecidos en los criterios de desempate. Para cumplir este requisito deberán aportar: 1 ) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, 2) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, 3) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o 4) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. 5) documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**FORMATO G3: CERTIFICACIÓN DE PROPUESTA PRESENTADA POR PROPONENTE PLURAL COMPUESTA POR PERSONAS NATURALES MADRE CABEZA DE FAMILIA.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación de propuesta presentada por proponente plural compuesta por personas naturales madre cabeza de familia.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, actuando en calidad de representante legal de la (consorcio/unión temporal/ sociedad futura) denominada _____ declaro bajo la gravedad de juramento que esta se encuentra compuesta por personas naturales madre cabeza de familia así: la Señora _____, capaz, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número _____ (usar cuantas veces sea necesario).

Declaramos juramentadamente que la persona natural indicada no es socia ni accionista de otro los miembros que hacen parte del proponente plural indicado.

Así, autorizo expresamente al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR para el manejo y tratamiento de datos de conformidad a lo previsto en la Ley 1581 de 2012.

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: Para el caso de la acreditación con madre cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar se debe acreditar: 1) los criterios de que trata la Ley 1232 de 2008 y la Ley 1257 de 2008.

Nota 2: Al publicar este documento, deberá publicarlo como documento privado. en los términos de que trata el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015. En tal sentido, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR no es responsable por la indebida publicación de la información correspondiente a estos criterios de desempate. Así, el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR mantendrá la reserva de la información corresponde a estos criterios de desempate.

**ANEXO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO Y MANEJO DE DATOS E INFORMACIÓN PERSONAL- APLICABLE A FORMATOS G1, G2, Y G3.**

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Autorización para tratamiento y manejo de datos e información personal.
**Proceso No:** XXXXX

Respetados señores:

_____, capaz, mayor de edad e identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, por medio de la presente, y de manera libre y voluntaria, autorizo al MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR, para que de conformidad a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, o norma que aplique, de manejo y tratamiento de los datos e información aportados en el documento _____ (indicar el formato y nombre) que se adjunta a este proceso contractual, e inclusive conforme a la política de manejo y tratamiento de datos adoptada por el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR.

Atentamente,

_____
[Nombre y firma e identificación]

Nota: además de la información que debe estar consignada en cada formato, deberá adjuntarse este documento so pena de no tenerse en cuenta el certificado con el que se acredite el criterio de desempate.

**FORMATO H: CERTIFICACIÓN PAGOS REALIZADOS A MIPYMES**

Ciudad y fecha_____

Señores
**MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR**
Santa Rosa del Sur

**Asunto:** Certificación pago realizado a mipymes.
**Proceso No:** XXXXX

El/Los suscrito (s) a saber, _____ _____ (incluir nombre del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre del representante legal y contador, para las empresas que no se encuentren obligadas. En caso de ser proponente plural debe ser suscrita por el representante legal de esta), declaramo (s) bajo la gravedad de juramento, que la sociedad realizó (Indicar los pagos realizados por concepto de proveeduría del oferente, el valor total en pesos colombianos de pagos realizados a MiPymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente y el porcentaje resultando de dichos valores) en favor de la sociedad _____ identificada con el NIT _____.

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

_____
[Nombre y firma de del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o nombre y firma del representante legal y contador, según corresponda. En caso de ser proponente plural debe ser suscrita por el representante legal de esta]

Nota: se deben aportar los estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior.