GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

ANEXO 1.

ESPECIFICACIONES TECNICAS Y COMPROMISO IRREVOCABLE DE OFRECIMIENTO MINIMO DE APORTES EN EFECTIVO y BIENES Y SERVICIO

Lugar y fecha

Señores Gobernación del Tolima

Proceso de Convocatoria N° _____

La entidad _____ identificada con el NIT:_____ , con domicilio en la ciudad de _____ y representada legalmente por el _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía C.C _____. De_____ , presento oferta técnica y económica en el proceso de la referencia bajo las siguientes especificadores y condiciones: OBJETO: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Acepto los objetivos y metas Exigidas y render con especificaciones adjunto a la presente, donde se realiza, Nos comprometemos a cumplir con la totalidad de los objetivos y metas. Así mismo, me permito manifestar el Compromiso Irrevocable de Ofrecimiento Mínimo de Aportes en (ESPECIFICAR SI LOS APORTES SON EN BIENES Y SERVICIOS O EN EFECTIVO) equivalente al (ESCRIBIR EN NÚMEROS EL PORCENTAJE) del valor aportado por la Gobernación del Tolima en la suma de VALOR APORTE EN LETRAS ($ VALOR APORTE EN NUMEROS); Para ello aclaro que el Origen de los recursos, es: (Indicar si son Recursos propios de la ESAL y/o Recursos de Cooperación Internacional).

De acuerdo con lo anterior, reiteramos y manifestamos en calidad de proponentes que aceptamos las especificaciones técnicas y el cumplimiento **de nuestra propuesta técnico económica, teniendo en cuenta que es un proceso competitivo establecido en el artículo 4 del Decreto 092 de 2017.**

Nombre y firma del Representante legal:
Correo electrónico:
Dirección:
Nombre en letra imprenta:

ANEXO 2.

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Ciudad.

Asunto: Proceso Nº _____ de 2024

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Respetados señores

El suscrito (Los suscritos), conforme las condiciones que se estipulan en la invitación correspondiente al proceso precitado en el Asunto, presentamos la siguiente propuesta: En caso de que nos sea aceptada, nos comprometemos a firmar el contrato de asociación correspondiente.

1. Que esta propuesta y el contrato de asociación que llegare a celebrarse solo compromete a los firmantes de esta carta.

2. Que ninguna persona o entidad distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato de asociación probable que de ella se derive. Gobernación del Tolima NIT: 800.113.6727 Secretaria De Desarrollo Económico "El Tolima nos Une" Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 9° www.tolima.gov.co Teléfonos: 2 61 11 11 Ext.1814 Ibagué - Tolima - Colombia

3. Que conocemos los documentos de la invitación, aclaraciones y adendas y aceptamos su contenido, en especial lo contenido en las condiciones técnicas.

4. Que hemos recibido los documentos que integran la invitación, sus adendas y documentos de aclaraciones.

5. Que, para calcular el precio ofrecido, hemos calculado todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato de asociación, de acuerdo con las normas legales vigentes, ya que los mismos se entienden y se asumen por cuenta nuestra.

6. Que haremos los trámites necesarios para el perfeccionamiento del contrato de asociación dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la adjudicación e iniciaremos la ejecución del contrato según lo consignado en la invitación y documentos previos.

7. En cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4334 de 2008 declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta, que los recursos obtenidos para la presentación de la oferta y en caso de resultar adjudicatario, para la ejecución del contrato de asociación resultante del presente proceso, no se han obtenido de la celebración de ofertas de cesión de derechos económicos o de beneficiario con pacto de readquisición u operaciones de captación o recaudo masivo no autorizado de dineros del público o de entrega masiva de dineros a personas naturales o jurídicas directamente o través de intermediarios, mediante la operación de captación o recaudo en operaciones no autorizados tales como, pirámides, tarjetas prepago, venta de servicios y otras operaciones semejantes a cambio de bienes, servicios o rendimientos sin explicación financiera razonable.

La suscripción del presente documento constituye prueba de nuestro compromiso de no participar en hechos que configuren los supuestos del recaudo no autorizado de dineros del público al tenor de lo dispuesto en el Decreto 1981 de 1988. En caso de uniones temporales o consorcios, se entiende que con la suscripción de esta carta, todos y cada uno de sus miembros o integrantes efectuarán esta declaración.

8. Bajo la gravedad del juramento declaramos no hallarnos incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad para presentar la presente propuesta y suscribir el contrato, en caso de resultar favorecidos con la adjudicación del mismo. –

9. Que no hemos sido sancionados por ninguna entidad oficial, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos cuatro años anteriores a la entrega de las propuestas.

(Nota: Si el proponente ha sido objeto durante dicho periodo de sanciones contractuales (multas y/o cláusula penal), por parte de cualquier entidad estatal, en lugar de hacer este Gobernación del Tolima NIT: 800.113.6727 Secretaria De Desarrollo Económico "El Tolima nos Une" Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 9° www.tolima.gov.co Teléfonos: 2 61 11 11 Ext.1814 Ibagué - Tolima - Colombia juramento debe indicar las sanciones y la entidad que la impuso. En caso de caducidad ella genera inhabilidad para contratar por cinco años.)

10. Que la presente propuesta consta de ( ) folios debidamente numerados.

Según lo establecido en la invitación, sus adendas y documentos de aclaraciones y todo documento que Haga parte integral del presente proceso de contratación.

Los suscritos señalan como Dirección Comercial, a donde se puede remitir o enviar por correo, notificaciones relacionadas con esta propuesta la siguiente: Nombre y firma completo de la ESAL proponente:

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

Nombre y firma completo de la ESAL proponente:
Correo electrónico:
Dirección:
Firma del proponente y/o representante legal:
Nombre en letra imprenta:

ANEXO 3.

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART. 50 LEY 789/02)

[Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal, el Revisor Fiscal o Persona natural con personal a cargo]

Yo, _____ identificado (a) con la C.C. No. ____ , en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía), identificada con el Nit. No._____ _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_____, _____ certifico el pago de los siguientes aportes_____, 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 (a) con la C.C. No. _____y con la Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor(a) Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con el Nit No._____, ___ 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 profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, 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.

Yo, _____ identificado (a) con la C.C. No_____ en mi calidad de proponente con personal a cargo SI___ NO_____, certifico el pago de los siguientes aportes_____, 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. Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1670 de 2007. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberán tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto en esa misma norma. EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR

FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

FECHA DE EXPEDICIÓN_____

Firma:* _____ Nombre: _____ Cargo: _____

*Representante Legal o Revisor Fiscal (según el caso)

ANEXO 4.

FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

PERSONA JURÍDICA

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

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN			NIT No.
SIGLA			PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :			
ORDEN: NAL ☐ DPTL ☐ DIST ☐ MPL ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____	TIPO ☐☐ (VER AL RESPALDO)		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	VALOR

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PASAPORTE	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal Apoderado	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $

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).

OBSERVACIONES : _____

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

ANEXO 5
COMPROMISO ANTICORRUPCION

Lugar y fecha

Señores Gobernación del Tolima

Proceso de Convocatoria N° _____

[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: Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Gobernación del Tolima para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

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.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación de Convocatoria N° _____

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación de Convocatoria N° _____ nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia. 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.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción. En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de _____ de _____. _____

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural] Nombre: [Insertar información] Cargo: [Insertar información] Documento de Identidad: [Insertar información

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

ANEXO No. 6
DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, identificado (a) con la C.C. No._____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la empresa), identificada con el Nit. No._____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, declaro bajo la gravedad del juramento que ni el establecimiento de comercio el cual dirijo ni yo en calidad de representante legal estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos. Cuando se trate de consorcios y/o uniones temporales cada uno de sus integrantes deberá presentar el documento respectivo.

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

_____

Observaciones:

Firma del Proponente _____

Nombre Completo de quien firma por el proponente debidamente autorizado:

ANEXO 7
CERTIFICADO NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

[Lugar y Fecha]

Señores
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Gobernación del Tolima

ASUNTO: Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.

Por medio de la presente certifico que ni el suscrito ni "NOMBRE DE LA ENTIDAD PROPONENTE", entidad que represento, se hallan incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, para contratar con LA GOBERNACION DEL TOLIMA. Cordialmente,

FIRMA: _____ NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

conocimiento de tal hecho ante la Fiscalía General de la Nación para su investigación en el evento en que el incumplimiento identificado constituya delito sancionado por la Ley penal colombiana.

(Firma del Proponente o de su Representante Legal)
Nombre del Representante Legal:
C.C. de
Nombre o Razón Social del Proponente:
Nit:

ANEXO 9
OFERTA ECONOMICA

Para presentar esta oferta económica la ESAL debe considerar todos los ítems que contiene la parte técnica (Actividades específicas, Objetivos, Metas, actividades, recursos y entregables del presente proceso.)

OBJETIVOS	Actividad	Descripción	Valor aporte Gobernación del Tolima	Valor contrapartida ESAL
AUNAR ESFUERZOS PARA IDENTIFICAR Y CARACTERIZAR LOS MICRONEGOCIOS "TENDEROS" DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	**Identificación, caracterización y análisis de los micronegocios "tenderos" del Departamento del Tolima**	En esta etapa se identifica el potencial de Micronegocios existentes en el Departamento del Tolima, con el fin propender por su desarrollo comercial, la generación de empleo y crecimiento del PIB. Para lo anterior, se deberá elaborar una metodología de intervención de conformidad con la identificación y caracterización de los beneficiarios.		
	Elaboración, difusión e implementación de convocatoria para beneficiar a 350 tenderos, mediante un programa de capacitación y fortalecimiento que permita el crecimiento y la expansión de sus operaciones.	En esta etapa se elaborará, diseñará, difundirá y se implementarán los términos de referencia para la inscripción y selección de 350 tenderos, para esto se conformará un comité evaluador.		
AUNAR ESFUERZOS PARA REALIZAR UN ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y OPORTUNI	**Acompañamiento técnico para la identificación de necesidades y oportunidades de mejora.**	Los micronegocios "tenderos" tendrán un acompañamiento técnico, el cual se realizará en sitio, para la identificación de necesidades y oportunidad de mejora.		

DAD DE MEJORA DE LOS MICRONEGOCIOS "TENDEROS"				
AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER CAPACIDADES DE LOS MICRONEGOCIOS "TENDEROS" EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	**Fortalecimiento de capacidades**	En esta etapa se implementará un programa de capacitación virtual asincrónica y/o virtual a los 350 Micronegocios "tenderos", la cual deberá contener como mínimo 5 módulos: - Medidas sanitarias - Educación financiera - Servicio al cliente – vitrinismo - Importancia de la implementación de herramientas tecnológicas. En este módulo se deberá entregar una herramienta tecnológica que facilite los procesos contables, la cual deberá funcionar en smartphone y contener como mínimo las siguientes funciones: inventario, precio de costo, precio de venta y margen de utilidad. De igual forma, deberá tener una licencia y/o permiso de uso como mínimo de 1 año y no deberá generar ningún costo adicional para los beneficiarios. La entrega de esta		

		herramienta deberá ir acompañada de asesoría y orientación para su instalación y manejo.		
AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER A 350 MICRONEGOCIOS "TENDEROS" CON LA ENTREGA DE HERRAMIENTAS DE TRABAJO QUE PERMITAN EL CRECIMIENTO Y LA EXPANSIÓN DE SUS OPERACIONES	**Fortalecimiento a 350 micronegocios "tenderos" con herramientas de trabajo que permitan el crecimiento y la expansión de sus operaciones.**	En esta etapa se realizará un evento de clausura, socializando el alcance de los resultados logrados con el fortalecimiento de los 350 micronegocios "tenderos" De igual forma, se realizará la entrega de las herramientas de trabajo (en sitio) por un valor de $2.000.000 a los 350 micronegocios "tenderos", beneficiarios del presente proceso, las cuales permitirán el crecimiento y la expansión de sus operaciones.		

NOTA: Los valores ofertados por la ESAL, corresponderán al cumplimiento de los objetivos planteados en el marco del proceso. De igual forma, la ESAL deberá tener en cuenta las actividades establecidas en las actividades específicas de los estudios previos. El valor ofertado como aporte para la Gobernación del Tolima no podrá superar el prometido establecido en el estudio del mercado, so pena de ser rechazada la oferta; de igual forma, en el evento que la ESAL realice algún tipo de aporte se debe especificar si el mismo se hará en dinero o bienes y servicios, o en dinero y bienes y servicios.

Nombre del representante legal:

_____

C.C N° _____ de _____

Firma _____

ANEXO 10
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

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

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

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

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

3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 de la invitación, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal,

palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular: Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.
c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.
d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por la Gobernación del Tolima para la atención al público, la línea de atención nacional (8) 2517725, el correo electrónico contactenos@tolima.gov.co y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en www.tolima.gov.co o través del ítem mensaje de la plataforma SECOP II, disponibles de lunes a jueves de 7:00am a 6:00pm y viernes de 7:00am a 5:00pm.

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

Nombre:
Firma:
Identificación:
Fecha:

ANEXO 11
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

Ibagué – Tolima, (fecha)
Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

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

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

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

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

ANEXO 12
VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Ibagué – Tolima, (fecha)
Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

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

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

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

ANEXO 12ª
(EMPLEADOR – PROPONENTE)
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

Ibagué – Tolima, (fecha)
Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

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

	requisito de pensión de los integrantes del proponente plural

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

_____

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

ANEXO 12B
(EMPLEADOR – PROPONENTE)
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

Ibagué – Tolima, (fecha)
Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona jurídica o persona natural], [identificada con NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.
En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 20__.

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

ANEXO 13
VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que:

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

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

Nombre Completo	Número de Identificación

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

se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

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

_____

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

ANEXO 14
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA O INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Estimados señores:
[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. 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 que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación (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 ____ días del mes de _____ de 20__.

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

15

ANEXO 15
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores: GOBERNACION DEL TOLIMA Ciudad. REFERENCIA: Proceso de Contratación _____ cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Estimados señores:
[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo 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 por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

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

Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

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

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

ANEXO 16
PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE UNIDADES PRODUCTIVAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS MICRO Y FAMI EMPRESAS, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.
[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

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

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

_____ _____
[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público.