[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 1 - CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o por grupos] **Lote**: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" , en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente- persona natural] en adelante el Proponente, manifiesto, bajo la gravedad del juramento que:

1. Estoy autorizado para suscribir y presentar la oferta y firmar el contrato si resulto adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
2. En caso de que la oferta me sea adjudicada suscribiré el contrato objeto del Proceso de Contratación en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma contenido en los Documentos del Proceso.
3. Conozco los Documentos del Proceso, incluyendo Adendas y acepto los requisitos en ellos contenidos. Dentro de los documentos presentados a la Entidad conozco los ítems, la descripción, las unidades y cantidades establecidas en el Formulario 1 – Propuesta económica.
4. Conozco las leyes de la República de Colombia que rigen el Proceso de Contratación.
5. Conozco las especificaciones técnicas y el alcance de la obra objeto de interventoría, así como las disposiciones establecidas en el "Anexo 1 – Anexo Técnico".
6. Conozco el sitio donde se ejecutará el contrato y asumo los Riesgos previsibles inherentes al mismo, así como aquellos asignados en el Pliego de Condiciones.
7. La información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y asumo total responsabilidad frente a la Entidad cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
8. La información diligenciada en el "Formato 8 - Aceptación y cumplimiento de la formación académica y la experiencia del Personal Clave Evaluable" es real y verificable con los soportes de formación académica y experiencia que entregaré a la Entidad en el momento dispuesto en el numeral 9.1 del Documento Base. En el caso que la Entidad encuentre que la información del Formato no es verídica, soy consciente de las sanciones penales en que puedo incurrir, tales como falsedad en documento público.
9. Conozco y cuento con los profesionales ofertados en el equipo de trabajo y los pondré a disposición de la Entidad para el cumplimiento del objeto de la interventoría en los plazos dispuestos en el numeral 9.1 del Documento Base.
10. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúan las sociedades anónimas abiertas), ni yo nos hallamos incursos en causal alguna de Conflicto de Interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la ley.

11. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúan las sociedades anónimas abiertas), ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos hallamos incursos en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en la ley.
12. En caso de conocer que los integrantes del Proponente Plural, los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúan las sociedades anónimas abiertas) o yo nos encontremos incursos en alguna inhabilidad o Conflicto de Interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa en que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual).
13. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúan las sociedades anónimas abiertas), ni a mí, se nos ha declarado responsables judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en cualquiera de sus modalidades, soborno trasnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
14. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúan las sociedades anónimas abiertas), ni yo estamos incursos en la situación descrita en el numeral 1° del artículo 38 de la Ley 1116 de 2006.
15. [Incluir para el caso de Proponentes extranjeros sin domicilio o sin Sucursal en Colombia] No soy responsable fiscal por actividades ejercidas en Colombia en el pasado y no tengo sanciones vigentes en Colombia que impliquen inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para contratar con Entidad Estatal alguna.
16. Conozco el Anexo 4 denominado "Pacto de Transparencia" relacionado en el Pliego de Condiciones y me comprometo a darle estricto cumplimiento.
17. Los recursos destinados al proyecto son de origen lícito y no hemos participado en actividades delictivas, así como no hemos recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.
18. Al momento de la presentación de la oferta ni mis representados ni yo nos encontramos incursos en alguna de las causales de rechazo señaladas en la sección 1.15 del Documento Base.
19. Si se adjudica el contrato me comprometo a constituir las Garantías requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados para ello.
20. La oferta está constituida por todos los Formatos, Formularios, Anexos y Matrices requeridos en los Documentos del Proceso aplicables al Proponente y documentos de soporte presentados.
21. La oferta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de su presentación y suscripción del contrato y que en consecuencia no haré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
22. Declaro que me informaré de todas las etapas y decisiones del Proceso de Contratación, consultando el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP); y en caso de que me deban comunicar o notificar alguna decisión, autorizo a la Entidad para que lo haga al correo electrónico indicado al final de este documento.

    [Incluir para Procesos de Contratación adelantados por SECOP II]
    Acepto que se comuniquen y notifiquen las decisiones surgidas en el Proceso de Contratación a través del usuario del SECOP II, de acuerdo con el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II y el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

23. Declaro que: [Marque con una X la característica aplicable al Proponente]

El Proponente es:	Persona natural__ Persona jurídica nacional ___

	Persona jurídica extranjera sin Sucursal en Colombia___ Sucursal de sociedad extranjera ___ Unión Temporal ___ Consorcio ___ Otro__
Grupo empresarial:	El Proponente o alguno de los miembros del Proponente Plural pertenece a un grupo empresarial: Sí__ No___ Nombre del grupo empresarial: _____ En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, la participación en el grupo empresarial es en calidad de: Matriz ___ Subsidiaria ___ Filial ___ Subordinada ___ Otro (indicar cuál) _____
Composición de la persona jurídica:	El Proponente cotiza en bolsa: sí___ no____ Composición accionaria del Proponente o de las personas jurídicas que lo integran (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas): [Este cuadro se debe diligenciar por cada una de las sociedades que conforman el Proponente]

Porcentaje participación	**NIT, Cédula o Documento de Identificación**	**Nombre o Razón social del Accionista**

24. Autorizo que la Entidad consulte la información comercial o financiera pertinente para el Proceso de Contratación, bajo el entendido que debe guardar confidencialidad sobre la información sujeta a reserva.
25. [Incluir numeral cuando la oferta contiene información reservada] La oferta contiene información reservada en los siguientes folios [Incluir los folios, el número de folios o el Anexo donde se encuentra la información reservada] de acuerdo con la ley [Incluir la norma que le otorga el carácter de reservado]
26. Recibiré notificaciones del contrato en:

Persona de contacto	[Nombre]		
Dirección y ciudad	[Dirección de la compañía]		
Teléfono	[Teléfono de la compañía]	**Celular**	[Teléfono de la compañía]
Correo electrónico	[Dirección de correo electrónico de la compañía]		

27. [En caso de que el Proceso de Contratación se adelante a través del SECOP II deberá incluirse lo siguiente]: He leído y acepto lo establecido en el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II.
28. Me comprometo a cumplir todos los ítems relacionados con el "Formulario 1 – Presupuesto Oficial", en caso de resultar adjudicatario.

Atentamente,

Nombre del Proponente_____
Nombre del representante legal _____
C. C. _____ de _____
Matrícula profesional _____ [anexar copia]
Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Telefax _____
Ciudad _____

_____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

[NOTA: Para diligenciar cuando el Proponente o su representante legal no sea un Ingeniero].

"De acuerdo con lo expresado en la Ley 842 de 2003 y debido a que el suscriptor de la presente propuesta no es Ingeniero matriculado, yo _____ [nombres y apellidos] ingeniero con matrícula profesional _____ y C. C. _____ de _____, avalo la presente propuesta".

_____

[Nombre y firma de quien avala la propuesta]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 2 — CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (Consorcio o Unión Temporal)]

FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

Los suscritos, [Nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [Nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [Nombre o razón social del integrante 1] y [Nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Consorcio para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El Consorcio está integrado por los siguientes miembros:

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

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

2. El Consorcio se denomina Consorcio _____.

3. El objeto del Consorcio es _____.

4. La duración de este Consorcio es _____.

5. El representante del Consorcio es _____ [Indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. [Incluir este numeral cuando el Proponente estime conveniente nombrar un representante suplente:] El representante suplente del Consorcio es: _____ [Indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

   [Definir, si es del caso, los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente del Consorcio].

7. El señor[a] _____ [Indicar el nombre del representante legal del Consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del Consorcio [Nombre del Consorcio].

8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: [Nombre del Consorcio, nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].

9. [La Entidad y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes].

10. El domicilio del Consorcio es:

    Dirección de correo _____
    Dirección electrónica _____
    Teléfono _____
    Telefax _____
    Ciudad _____

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

_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma del representante del Consorcio]

_____
[Nombre y firma del representante suplente del Consorcio]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 2B — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] **Lote**: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta]

Estimados señores:

Los suscritos, [Nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 1] y [Nombre de la persona natural o del representante legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [Nombre o razón social del integrante 1] y [Nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

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

(1) La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.
(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100 %.

2. La Unión temporal se denomina Unión Temporal _____.

3. El objeto de la Unión Temporal es _____.

4. La duración de la Unión Temporal es de _____.

5. El representante de la Unión Temporal es _____ [Indicar el nombre], identificado con la cédula de ciudadanía _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

6. [Incluir este numeral cuando el Proponente estime conveniente nombrar un Representante Suplente:] El representante suplente de la Unión Temporal es _____ [Indicar el nombre], identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

   [Definir, si es el caso, los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la Unión Temporal.]

7. El señor [a] _____ [indicar el nombre del representante legal de la Unión Temporal] acepta su nombramiento como representante legal de la Unión Temporal [Nombre de la Unión Temporal]

8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación la realizará: [Nombre de la Unión Temporal, nombre del integrante o nombre de todos los integrantes]

9. [Las Entidades y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]

10. El domicilio de la Unión Temporal es:

    Dirección de correo _____
    Dirección electrónica _____
    Teléfono _____
    Telefax _____
    Ciudad _____

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

_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre del Proponente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma del representante de la Unión Temporal]

_____
[Nombre y firma del representante suplente de la Unión Temporal]

Formato 3 - Experiencia - Documento tipo de Interventoría de obra pública de infraestructura de transporte - Versión 2			
Código	CCE-EICP-FM-63	Versión	2

FORMATO 3- EXPERIENCIA

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[NÚMERO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN]

No. de orden	Número consecutivo del reporte del contrato ejecutado en el RUP [para personas naturales o jurídicas nacionales y extranjeras domiciliadas con Sucursal en Colombia]	Experiencia requerida para la actividad principal [que cumple con este contrato (general y/o específica)]	Entidad contratante	Contrato o resolución		Contrato ejecutado identificado con el clasificador de bienes y servicios	Formas de ejecución		Integrante que aporta experiencia	Fecha de iniciación [Dia-mes-año]	Fecha de Terminación [Dia-mes-año]	Valor total del contrato en SMMLV		Valor total del contrato en SMMLV afectado por el porcentaje de participación	[Eliminar esta columna cuando el proceso no se adelante por lotes o por grupos] En los procesos estructurados por lotes o por grupos, el Proponente debe señalar si el certificado de experiencia es para un determinado lote o grupo, para varios o para todos
				No.	Objeto		(C,UT, OTRA	%				Valor total reportado en el RUP [para personas naturales o jurídicas nacionales y extranjeras domiciliadas con Sucursal en Colombia]	Valor total del contrato en SMMLV de conformidad con el proceso de conversión de moneda establecido en los Pliegos de Condiciones [para personas naturales o jurídicas sin domicilio o Sucursal en Colombia]		
1		[Señalar si el contrato aportado para acreditar lo exigido en la actividad principal prueba la "Experiencia General" o "Experiencia Específica"]													
2															
3															
4															
5															

LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN ESTE FORMATO ES DE RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE.

Nota 1: Para cada Contrato se debe indicar la razón social del contratante, el número y/o objeto y si se ha ejecutado en forma individual (i), Consorcio (C), Unión Temporal (UT) o bajo cualquier otra modalidad de asociación y el porcentaje de participación.

Nota 2: En el caso de contratos suscritos en Consorcio, Unión Temporal u otra modalidad de asociación considerar lo establecido en el Pliego de Condiciones.

Nota 3: Los valores consignados deben expresarse en Pesos Colombianos realizando su conversión a SMMLV.

Nota 4: Para la acreditación del factor de experiencia se tomarán únicamente hasta el máximo de contratos definidos en el literal d) del numeral 10.1.1 del Documento Base, precisando que este tope máximo de contratos variará con ocasión al criterio diferencial a las Mipyme y/o emprendimientos y empresas de mujeres en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada.

Nota 5: Para Proponentes Plurales se debe informar que integrante aporta la experiencia.

Nota 6: El valor total se calcula de conformidad con lo indicado en el Pliego de Condiciones.

Nota 7: Para los contratos facturados en moneda diferente a Peso Colombiano debe presentarse un cuadro de conversión de valores de moneda extranjera de conformidad con lo establecido en la sección de moneda de Pliego de Condiciones, y luego pasarlo a SMMLV.

Nota 8: Los Proponentes sin sucursal o domicilio en Colombia deben incluir los códigos de clasificacion de las Naciones Unidas para cada uno de los contratos aportados.

Nota 9: En el evento que el Proponente NO diligencie el número consecutivo del contrato ejecutado en el RUP, la Entidad determinará a cuál contrato corresponde en el RUP teniendo en cuenta los demás datos allegados: i) entidad contratante, ii) número del contrato , iii) objeto, iv) valor del contrato SMMLV, entre otros. En caso, de que con la información contenida en el Formato 3 - Experiencia no sea posible determinar a cuál contrato corresponde, la Entidad solicitará al Proponente que subsane su oferta en los términos del numeral 1.6. Si el Proponente subsane este requisito, se habilitará en el Proceso de Contratación, siempre y cuando acredite la exigencia mínima definida en el numeral 3.8.1, pero ese contrato no será tenido en cuenta para la asignación de puntaje.

CARACTERÍSTICAS DEL FORMATO 3 - Experiencia

Las celdas del Formato 3 - Experiencia deben ser diligenciadas conforme con lo siguiente:

Número de orden: Se refiere al número de contratos aportados para acreditar la experiencia que como mínimo se deberá presentar un (1) contrato y cómo máximo cinco (5) contratos, sin perjuicio de lo indicado con ocasión al criterio diferencial a las Mipyme y/o emprendimiento y empresas de mujeres en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para acreditar la experiencia solicitada.

Número consecutivo del reporte del contrato ejecutado en el RUP: Esta casilla se diligenciará únicamente por los Proponentes que se encuentran obligados a tener RUP. Si está obligado se deberá señalar el número consecutivo donde se encuentra ubicado el contrato en dicho registro.

Experiencia requerida: En relación con esta acápite se indicará si el contrato aportado para acreditar lo exigido en la actividad principal prueba la experiencia general o la específica.

Entidad contratante: El nombre de la persona natural o jurídica, pública o privada, con la cual se celebro el contrato.

Contrato o resolución: Se deberá diligenciar el número del contrato o la Resolución de adjudicación del contrato y además la descripción del objeto contractual.

Contrato ejecutado identificado con el Clasificador de Bienes y Servicios: Se deberá diligenciar el código que coincida con los códigos requeridos por la Entidad en el numeral "10.1.3 CLASIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN EL CLASIFICADOR DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS DE LAS NACIONES UNIDAS"

Formas de ejecución: El Proponente deberá indicar si el contrato se ejecutó de las siguientes formas: i) individual (i); ii) Consorcio (c); iii) Unión Temporal (UT); iv) Bajo cualquier otra modalidad de asociación (otra). Además, se deberá indicar el porcentaje de participación de la persona que ejecutó el contrato.

Integrante de la estructura plural que se está presentando: Identificar del contrato que se aporta cuál es el integrante de la estructura plural que lo está presentado.

Valor total reportado en el RUP: Incluir el valor total del contrato que se encuentra registrado en el RUP. De acuerdo con la "Nota 3" los valores consignados deben expresarse en Pesos Colombianos.

Valor total del contrato en SMMLV: Esta casilla le deberán diligenciar los Proponentes que no tienen RUP e incluirán el valor total del contrato en SMMLV. Además, se deberá diligenciar este Formato en Pesos Colombianos, haciendo su conversión a SMMLV.

Lotes: En los procesos estructurados por lotes o grupos indicar si el certificado de experiencia es para un determinado lote o grupo, para varios o para todos. Por ejemplo: Lote 1, Lote 2, 3 y 5 o todos.

De acuerdo con el literal d) del numeral 10.1.1 del Documento Base, si el Proponente no aporta el "Formato 3 - Experiencia", la Entidad solicitará su subsanación en los términos del numeral 1.6. En caso de que el oferente no subsane se tendrán en cuenta para la evaluación los cinco (5) contratos de mayor valor allegados, con los cuales la Entidad verificará la experiencia general y específica exigida para la actividad principal, al igual que los pedidos para la actividad secundaria en atención a las combinaciones de experiencia aplicables y la experiencia requerida respecto de los bienes y servicios adicionales a la interventoría de obra de infraestructura de transporte. Tratándose de proponentes que acrediten la calidad de Mipyme o emprendimiento y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional, se tendrá en cuenta como máximo los seis (6) contratos aportados de mayor valor. En caso de que el Proponente acredite la calidad de Mipyme y de emprendimiento y empresa de mujeres con domicilio en el territorio nacional de manera conjunta, se tendrá en cuenta como máximo los siete (7) contratos aportados de mayor valor.

El "Formato 3 - Experiencia" consolida la experiencia que se está aportando, pero no acredita la experiencia del Proponente. Si el Proponente allega el RUP con la información de su experiencia relacionada , o entrega los contratos de experiencia que sean a su nombre, se deberá demostrar la experiencia, a pesar de no aportar o diligenciar independientemente el "Formato 3- Experiencia".

NOTA: Toda la información suministrada por el Proponente deberá ser veraz y estará sujeta a verificación de acuerdo con lo estipulado en estos Pliegos de Condiciones.

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 4 - CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS EXTRANJERAS SIN DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA)

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Proponente:

[La información financiera debe presentarse en Pesos, utilice punto para miles y coma para decimales. Las fechas de corte serán las indicadas en el Pliego de Condiciones. Las Sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa Matriz]

La Tasa Representativa del Mercado utilizada para la conversión a Pesos Colombianos de los Estados Financieros certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia es la siguiente: [Incluir TRM del día de expedición de los Estados Financieros]

3.1. Balance General y Estado de Resultados

Cuenta	Proponente Singular	Proponente Plural		
	Proponente (Valor en Pesos Colombianos)	Integrante 1 (Valor en Pesos Colombianos)	Integrante 2 (Valor en Pesos Colombianos)	Integrante 3 (Valor en Pesos Colombianos)
Activo corriente				
Activo Total				
Pasivo corriente				
Pasivo total				
Utilidad Operacional				
Gastos de intereses[1]				
Fecha de corte de los Estados Financieros				

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres (3) integrantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior.]

[1] Cuando no se tengan Gastos de intereses por favor indicar con valor 0.

3.2. Capacidad Financiera

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente Singular	Proponente Plural		
Indicador	Índice del Oferente	Índice del integrante 1	Índice del integrante 2	Índice del integrante 3
Índice de liquidez				
Índice de Endeudamiento				
Razón de Cobertura de Intereses				

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres (3) participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior.]

3.3 Capacidad Organizacional

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente Singular	Proponente Plural		
Indicador	Índice del Oferente	Índice del participante 1	Índice del participante 2	Índice del participante 3
Rentabilidad sobre activos				
Rentabilidad sobre el patrimonio				

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres (3) participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Para acreditar la anterior información, adjunto [lista de documentos que prueban la Capacidad Financiera y Organizacional], emitidos en [Incluir el país de emisión]

Declaramos bajo la gravedad del juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal e institucional de las personas jurídicas que representamos.

Firma representante legal del Proponente
Nombre: "nombre"
Documento de Identidad: "numero de documento de identidad"

Firma revisor fiscal o contador
Nombre: "nombre"
Documento de Identidad: "numero de documento de identidad"

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 5 – PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

(PERSONAS JURÍDICAS)

[Este Formato debe ser diligenciado por las personas jurídicas nacionales y extranjeras con domicilio o Sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia].

[Cuando la persona jurídica no esté exonerada en el pago al sistema de aportes parafiscales, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el Formato en lo correspondiente:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica], identificado con [Mencionar el número de identificación], en mi condición de representante legal de [Señalar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Indicar el NIT] , bajo la gravedad del juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda], identificado con [Mencionar el número de identificación], y con tarjeta profesional [Señalar el número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de [Indicar la razón social de la compañía] identificada con el NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar los Estados Financieros de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad del juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como sigue:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Mencionar el número de identificación] en mi condición de representante legal de [Señalar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Indicar el NIT], bajo la gravedad del juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Mencionar el número de identificación], y con tarjeta profesional [Incluir número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de [Señalar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Indicar el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____,luego de examinar los Estados Financieros de la compañía, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad del juramento certifico el pago

de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá precisar el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago, con indicación del cumplimiento de esta obligación, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del Proceso de Contratación]

[Cuando la persona jurídica esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el Formato en lo correspondiente:]

Conforme con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad del juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

[Cuando la persona jurídica no haya tenido personal a cargo dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta deberá manifestarlo de la siguiente manera:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Mencionar el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Señalar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad del juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de Aportes Legales y seguridad social.

En constancia, 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]

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde demuestre el pago correspondiente al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Legales cuando a ello haya lugar.

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 5
PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

(PERSONAS NATURALES)

El Proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los Sistemas de Seguridad Social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El Proponente podrá demostrar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria su presentación de este último. Los certificados de afiliación se allegarán con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la originalmente contemplada en el Pliego de Condiciones.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además, la afiliación al sistema de salud.

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde demuestre el pago correspondiente al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Legales cuando a ello haya lugar.

FORMATO 6— VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD NTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE – VERSIÓN 2			
Código	CCE-EICP-FM-66	**Página**	1 de 1
Versión No.	3		

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 6 — VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
(Criterio de asignación de puntaje)

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Señalar el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como persona natural, representante legal o revisor fiscal] de [Mencionar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT] certifico que el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal a la fecha de cierre del Proceso de Contratación es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas con discapacidad en la planta de personal

[El Proponente para acreditar el número de personas con discapacidad en su planta de personal deberá aportar el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual tendrá que estar vigente a la fecha de cierre del Proceso de Contratación.]

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]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 7 – PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL

FORMATO 7A – PROMOCIÓN DE SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

[Este Formato ÚNICAMENTE debe ser diligenciado por los Proponentes nacionales o extranjeros con Trato Nacional o los Proponentes Plurales integrados por estos. En ningún caso el Formato debe completarse por los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que opten por el puntaje correspondiente a la incorporación de componente nacional en servicios extranjeros]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o por grupos] **Lote**: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de [Nombre del Proponente - persona jurídica] o [Nombre del Proponente - persona natural] o [Nombre del representante del Proponente Plural] en adelante el Proponente, presento ofrecimiento optando por el puntaje de apoyo a la industria nacional por la prestación de Servicios Nacionales o con Trato Nacional.

[El Proponente escogerá una de las siguientes dos (2) opciones para acreditar el puntaje de Apoyo a la Industria Nacional, prevista en el numeral 4.4 del Documento Base]

[**Opción 1.** Incorporar para el caso de (i) los Proponentes nacionales, (ii) los extranjeros con derecho a Trato Nacional o (iii) los Proponentes Plurales integrados por nacionales o extranjeros con derecho a Trato Nacional que no manifieste su voluntad de acogerse a la regla de origen de su país o decidió aplicar la noción de Servicios Nacionales del artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015]

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en caso de resultar adjudicatario para la ejecución del objeto contractual destinaré un porcentaje de empleados o Contratistas por prestación de servicios colombianos, de al menos el [el Proponente incluirá el porcentaje definido por la Entidad Estatal en el numeral 4.4.1 del Documento Base que sea por lo menos del cuarenta por ciento (40 %), sin perjuicio de incorporar un porcentaje superior] del total del personal requerido para el cumplimiento del contrato, de conformidad con el tercer inciso del artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015.

Para el cumplimiento de esta obligación tendrá que verificarse la nacionalidad del personal, para lo que deberá presentarse alguno de los documentos previstos en el numeral 4.4.1.1 del Documento Base de las personas con las cuales se cumple el porcentaje de personal no inferior al [el Proponente incluirá el porcentaje definido por la Entidad en el numeral 4.4.1 del Documento Base que sea por lo menos del cuarenta por ciento (40 %), sin perjuicio de incorporar un porcentaje superior]. Adicionalmente, el Contratista, a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá allegar mensualmente una declaración expedida por su representante legal o persona natural en la que conste que mantiene el porcentaje de personal nacional y adjuntar el soporte de la vinculación laboral o por prestación de servicios de ese personal.

[**Opción 2.** Esta opción ÚNICAMENTE puede ser diligenciada por los Proponentes extranjeros con derecho a Trato Nacional o Proponentes Plurales conformados por estos, que manifiesten su voluntad de acogerse a la regla de origen de su país]

Manifiesto que los servicios ofrecidos para la eventual ejecución del objeto contractual son originarios de [Mencionar nombre del país de origen de los servicios], país con el que la República de Colombia [Señalar si: A) tiene vigente un Acuerdo Comercial, en los términos del Capítulo VII del Documento Base; B) ha certificado Trato Nacional por reciprocidad; o C) se trata de un país miembro de la Comunidad Andina de Naciones].

A efectos de demostrar el origen de los servicios, me acojo a la regla de origen prevista en [Indicar el instrumento jurídico o comercial en el que se regula la regla de origen del correspondiente país], para lo cual adjunto la siguiente documentación: [Señalar Anexos al Formato 7, requeridos para demostrar el origen de los servicios en el correspondiente país].

Atentamente,

Nombre del Proponente_____

Nombre del representante legal_____

Cedula de ciudadanía _____ de _____

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

_____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 7B – INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL EN SERVICIOS EXTRANJEROS

[Este Formato **NO** debe ser diligenciado por Proponentes nacionales o extranjeros con Trato Nacional. Únicamente lo harán los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que opten por el puntaje correspondiente a incorporación de componente nacional en servicios extranjeros. También podrá ser diligenciado por los Proponentes Plurales integrados por al menos un extranjero sin derecho a Trato Nacional.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o por grupos] **Lote**: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de [Nombre del Proponente - persona jurídica] o [Nombre del Proponente- persona natural] en adelante el Proponente, presento ofrecimiento para contratar durante el proyecto personal de origen colombiano.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en caso de resultar adjudicatario incorporaré a la ejecución del contrato más del noventa por ciento (90 %) del personal técnico, operativo y profesional de origen colombiano.

El cumplimiento de esta obligación será acreditado durante la ejecución del contrato mediante la entrega de alguno de los documentos previstos en el numeral 4.4.1.1 del Documento Base. Adicionalmente, el Contratista, a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá allegar mensualmente una declaración expedida por su representante legal o persona natural en la que conste que se mantiene el porcentaje de personal técnico, operativo y profesional colombiano y adjuntar el soporte de la vinculación laboral o por cualquier otra modalidad de ese personal.

Atentamente,

Nombre del Proponente_____

Nombre del representante legal_____

Cedula de ciudadanía. _____ de _____

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

_____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 8 - ACEPTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA Y LA EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE EVALUABLE

[El siguiente Formato deberá ser diligenciado por los Proponentes en el Proceso de Contratación, manifestando el conocimiento y cumplimiento de las condiciones de formación académica y experiencia del personal requerido para el futuro Contrato de Interventoría.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores,

Yo, [nombre del representante legal del Proponente] actuando en calidad de representante legal de [Nombre del Proponente] o [Nombre del Proponente – persona natural]", de acuerdo con el Pliego de Condiciones y el "Anexo 1 – Anexo Técnico" y sus Adendas del concurso de méritos de la referencia, manifiesto que:

1. Aceptamos y cumplimos las condiciones de formación académica y experiencia de los perfiles del personal integrante del personal de trabajo en su totalidad que es detallado en los documentos que hacen parte del Proceso de Contratación, particularmente el Personal Clave Evaluable.

2. De resultar adjudicatarios del Proceso de Contratación contamos y pondremos a disposición de la Entidad para verificación los documentos de los profesionales propuestos para cada uno de los perfiles exigidos como personal requerido, especialmente, el establecido como Personal Clave Evaluable según determine la Entidad para su verificación, en las condiciones señaladas en el Pliego de Condiciones.

Cordialmente,

Nombre del Proponente_____
Nombre del representante legal _____
Cedula de Ciudadanía _____ de _____
Dirección _____
Correo electrónico _____
Ciudad _____

_____
[Firma del Proponente o de su representante legal]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 9 - EXPERIENCIA Y FORMACIÓN ACADÉMICA ADICIONAL DEL PERSONAL CLAVE EVALUABLE

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores,

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" [o Nombre del Proponente - persona natural] manifiesto expresamente bajo la gravedad del juramento, el compromiso que [todos los integrantes que conforman el Personal Clave Evaluable: i) el Director de Interventoría o Administrador Vial o Gestor Vial, ii) el Residente de interventoría y iii) el Especialista Principal del proyecto] acreditan los siguientes criterios:

CRITERIO ADICIONAL	MARQUE CON UNA X	
Un (1) año de experiencia específica adicional a la definida en la "Matriz 4 – Lineamientos del Personal Clave Evaluable"	SÍ	NO
Acreditación de una (1) formación académica adicional	SÍ	NO

Asimismo, con el diligenciamiento de este Formato me comprometo a presentar los soportes de la experiencia específica y la formación académica adicional de los integrantes del "Personal Clave Evaluable", de acuerdo con lo señalado en el Pliego de Condiciones. En caso de que no aporte los soportes soy consciente de las multas o sanciones penales que se pueden imponer por el incumplimiento de esta obligación contractual que asumo.

Atentamente,

Nombre del Proponente_____
Nombre del representante legal _____
Cedula de Ciudadanía. _____ de _____
Dirección _____
Correo electrónico _____
Ciudad _____

_____
[Firma del Proponente o de su representante legal]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10 A – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

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

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

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 del 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 y/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 y/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

Sin perjuicio de lo anterior, para probar la condición de cada una de las mujeres que participan en la sociedad, aporto los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los incisos 1, 2 y 3 del subnumeral 2 del numeral 4.8 del Documento Base.

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

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10 B – VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Tratándose de Proponentes Plurales, este Formato lo presentará el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

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 persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)] [identificada con el NIT (si aplica) _____], 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 -si aplica- (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

Para acreditar el tiempo de vinculación de que tratan los incisos 1 y 3 del subnumeral 3 del numeral 4.8 del Documento Base, allego el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social de último año, en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del 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 _____ del 20__.

_____
[Nombre y firma de la persona natural]

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10 C – VINCULACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este Formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tenga dentro de su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta de personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los Proponentes Plurales, este Formato lo diligenciará el representante del Proponente Plural en el cual certificará la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes, en las condiciones aquí exigidas en cuanto a no ser beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o sobrevivencia.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

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 persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal o representante del Proponente Plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)] [identificada con el NIT (si aplica) _____], 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 cumplieron con 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

[El Proponente persona natural o jurídica incorporará una de las siguientes dos (2) opciones para manifestar el tiempo de vinculación de las personas anteriormente descritas, que cumplen las condiciones definidas en el numeral 4 del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020]

[**Opción 1.** Esta opción la incorporará el Proponente persona natural o el Proponente persona jurídica cuya constitución sea igual o mayor a un (1) año]

Asimismo, manifiesto que las personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión, han estado vinculadas a la planta de personal con una anterioridad igual o superior a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

Para acreditar el tiempo de vinculación en la planta referida de que trata el inciso anterior, allego el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año, en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador.

[**Opción 2.** Esta opción la incorporará el Proponente persona jurídica cuya constitución sea inferior a un (1) año]

Asimismo, manifiesto que las personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión, han estado vinculadas a la planta de personal desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

Para acreditar el tiempo de vinculación en la planta referida de que trata el inciso anterior, allego el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del tiempo de constitución de la persona jurídica, en el que se demuestre los pagos realizados por el empleador.

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

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10 C – VINCULACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (TRABAJADOR)

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

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incorporar el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal de 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 o CC _____], certifico bajo la gravedad del juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

Asimismo, manifiesto que me encuentro vinculado en la planta de personal [Indicar si se trata de la persona natural o de la persona jurídica o del integrante del Proponente Plural] con una anterioridad [Mencionar si el tiempo de vinculación es igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica en los casos que esta tenga menos de un (1) año de constitución].

Adjunto a esta certificación aporto mi documento de identificación, de acuerdo con el inciso 4 del subnumeral 4 del numeral 4.8 del Documento Base.

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

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10 D – VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

[La información de este Formato contiene datos sensibles los cuales están sujetos a reserva legal y por tanto no se podrán publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

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 [Introducir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [Expresar la razón social de la persona jurídica (si aplica)], [identificada con el NIT (si aplica) _____], certifico bajo la gravedad del juramento que:

i) El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponde 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 el 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 pertinentes para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana]

Nombre completo	Número de identificación

iii) Conforme con lo anterior, manifestamos que por lo menos el diez por ciento (10%) de la totalidad de la nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana.

iv) 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 Proceso de Contratación. [Para los casos de personas jurídicas constituidas con menos de un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de esta]

Sin perjuicio de lo anterior, para probar la pertenencia a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, aporto la certificación expedida por el Ministerio del Interior, de acuerdo con los incisos 3 y 4 del subnumeral 5 del numeral 4.8 del Documento Base.

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

_____

[Nombre y firma de la persona natural]

_____

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

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

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

Adjunto a esta certificación aporto los documentos de identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración, de acuerdo con los incisos 1 y 2 del subnumeral 6 del numeral 4.8 del Documento Base.

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

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

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

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incorporar el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Expresar la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad del 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, del Comité Operativo para la Dejación de Armas, de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización 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

Adjunto a esta certificación aporto los documentos de identificación de las personas en proceso de reincorporación, de acuerdo con el inciso 3 del subnumeral 6 del numeral 4.8 del Documento Base.

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

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10 F – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

[Este Formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, del integrante del Proponente Plural (persona jurídica) en el que mayoritariamente participen madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Este Formato lo podrá presentar el integrante o los integrantes que, cumpliendo la condición anterior, tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta.]

[En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro ya sea fundación, corporación o asociación se ajustará el Formato en lo pertinente.]

[En el evento en el que participen personas en proceso de reintegración o reincorporación, teniendo en cuenta que la información de este Formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incorporar el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Expresar 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)	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

De igual manera acredito que la condición de madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, se aporta de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del subnumeral

2 y/o el inciso 1 del subnumeral 6 del numeral 4.8 del Documento Base, para lo cual adjunto los documentos correspondientes.

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c) del subnumeral 7 del numeral 4.8 del Documento Tipo incluir la siguiente redacción:]

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

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

_____

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10G – PAGOS REALIZADOS A MIPYME, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

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 [Incorporar el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [Expresar la razón social de la persona jurídica (si aplica)], [identificada con el NIT (si aplica) _____], declaramos bajo la gravedad del 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, efectuados durante el año anterior.

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

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

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

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

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10H – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

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

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

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

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

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 11 — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

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

1) La [Incluir el nombre de la Entidad] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 4.8, subnumerales 2, 5, 6 y 7 del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de tener la condición de víctima de violencia intrafamiliar, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitana, o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

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

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

3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 4.8, subnumerales 2, 5, 6 y 7 del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular

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

a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.

b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos e 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 [Incluir nombre de la Entidad] para la atención al público [Indicar número de atención de la Entidad], el correo electrónico [Incluir el correo electrónico] y las oficinas de atención, cuya información puedo consultar en [Indicar página web de la Entidad], disponibles de [lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 p.m.].

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

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

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

Firma: [Incluir firma del titular]

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

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

FORMATO 12 – FACTOR DE SOSTENIBILIDAD INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE – VERSIÓN 2			
Código	CCE-EICP-FM-137	**Página**	1 de 1
Versión No.	1		

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 12 - FACTOR DE SOSTENIBILIDAD

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto: [Indicar el objeto contractual del Proceso de Contratación]
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o por grupos] **Lote/grupo:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" , en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente- persona natural], en adelante el Proponente, **[SÍ/NO]** me comprometo bajo la gravedad del juramento a emplear papel ecológico o reciclado en procura de la sostenibilidad ambiental y a contar con una política de reciclaje y/o reutilización de residuos o desechos generados por el funcionamiento de la empresa u oficinas en los términos expuestos en el Pliego de Condiciones del Proceso de Contratación.

Adicionalmente, mediante el diligenciamiento de este Formato manifiesto mi compromiso a cumplir con las obligaciones que se desprenden con ocasión de la ejecución de los mencionados criterios y la normatividad ambiente y de sostenibilidad asociado a la prestación de mi servicio como Interventor y a las actividades que se desarrollarán en el marco de la interventoría, ya sea de forma directa o por un aliado estratégico.

Asimismo, me comprometo a entregar la ficha técnica del papel a utilizar en el plazo previsto por la Entidad en el «Numeral 9.1 Información para el control de la ejecución de la obra» del Pliego de Condiciones. En caso de que no lo aporte soy consciente de las multas que se pueden imponer por el incumplimiento de esta obligación contractual que asumo.

Atentamente,

Nombre del Proponente_____

Nombre del representante legal _____

C. C. _____ de _____

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

_____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 13 A – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes personas jurídicas o los integrantes que sean personas jurídicas del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acrediten la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote/grupo:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y del revisor fiscal, cuando este último exista de acuerdo con los requerimientos de ley o el contador], identificados con [Indicar los números de identificación], en nuestra condición de representante legal [y revisor fiscal, en caso de estar obligado según los requerimientos de ley, o el contador] de [Mencionar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente, acreditamos la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.

[El Proponente escogerá una de las siguientes dos (2) opciones para acreditar la condición de emprendimiento y empresa de mujer:]

[**Opción 1.** Incorporar si la participación accionaria de la persona jurídica en su mayoría son mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante el último año.]

Manifestamos bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenecen a mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación. En el siguiente cuadro señalamos la identificación de las mujeres en la persona jurídica y la distribución de los derechos en la sociedad durante el último año:

Nombre completo y número de identificación de la (s) mujeres (s) que tienen o tuvieron participación durante el último año en la persona jurídica	Número de acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica, o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

De igual forma, manifestamos bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica han pertenecido a mujeres, y dicha participación mayoritaria se ha mantenido a partir de: [Indicar la fecha (día/mes/año/) desde que se cumple con dicha condición.]

[**Opción 2.** Incorporar si por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica son ejercidos por mujeres y estas han estado vinculadas laboralmente durante al menos el último año.]

En el siguiente cuadro señalamos de forma detallada la denominación de los cargos directivos que existen dentro de la persona jurídica, la identificación de las personas que ocuparon o ejercen los cargos del nivel directivo del Proponente, y el tiempo de vinculación:

Denominación del cargo directivo dentro de la empresa	Nombre completo y número de identificación de la (s) persona (s) que ocuparon / ejercen el cargo durante el último año en la persona jurídica	Tiempo de vinculación de la (s) persona(s) que ejerció / ejerce el cargo del nivel directivo
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente general, director ejecutivo]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente/ Director de ventas]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]

	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Director de desarrollo tecnológico]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]

Conforme a lo anterior, manifestamos bajo la gravedad del juramento que por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleados del nivel directivo de la persona jurídica han sido ejercidos por mujeres, vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Para los efectos de esta certificación, son empleados del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En ese sentido, son cargos del rango directivo los que dentro de la organización de la empresa implican mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Como soporte de esta declaración se anexa copia de (i) los respectivos documentos de identidad, (ii) los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones y (iii) el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador, en relación con cada una de las personas que conforman el nivel directivo del Proponente.

[Si el Proponente cumple ambas condiciones, escogerá alguna de las dos (2) opciones descritas para acreditar la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015].

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

_____	_____
[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica]	[Nombre y firma del contador o revisor fiscal, si está obligado a tenerlo]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 13 B – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA NATURAL)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes personas naturales o los integrantes personas naturales del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acredite la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote/grupo:** [Indicar lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural] identificada con [Incluir el número de identificación], en mi condición de mujer, en adelante el Proponente, certifico la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que he ejercido actividades comerciales a través del establecimiento de comercio [Indicar el nombre del establecimiento de comercio], [identificado con el NIT _____], durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

Para acreditar la anterior circunstancia aporto [copia de la cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, según corresponda], así como la copia del registro mercantil.

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

_____
[Nombre y firma de la persona natural]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 13 C – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes que son asociaciones o cooperativas o los integrantes asociaciones o cooperativas del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acredite la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote/grupo:** [Indicar lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la asociación o cooperativa] identificado con [Indicar el número de identificación], en mi condición de representante legal de [Mencionar la razón social de la asociación o cooperativa] identificado con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente certifico la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de los asociados son mujeres y que la participación de estas en la [indicar si es en la asociación o cooperativa], ha permanecido durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

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

_____
[Nombre y firma del representante legal de la asociación o cooperativa]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 14 A – ACREDITACIÓN MIPYME
(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS NATURALES)

[El interesado persona natural que solicita limitar la convocatoria del Proceso de Contratación a Mipyme, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se pruebe con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote/Grupo**: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural y el contador público] identificados con [Indicar los números de identificación], declaramos bajo la gravedad del juramento que [Incorporar el nombre del establecimiento de comercio] se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas vigentes.

Para acreditar dicha condición adjuntamos copia del registro mercantil.

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

_____ _____

[Nombre y firma de la persona natural] [Nombre y firma del contador]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 14 B – ACREDITACIÓN MIPYME
(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS JURÍDICAS)

[El interesado persona jurídica que solicita limitar la convocatoria del Proceso de Contratación a Mipyme, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se pruebe con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o por grupos] **Lote/Grupo:** [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificados con [Indicar los números de identificación], actuando en representación de [Incluir nombre del Proponente] declaramos bajo la gravedad del juramento que [Incorporar el nombre del establecimiento de comercio] se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas vigentes.

Para acreditar dicha condición, adjuntamos copia del certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de _____ o de la autoridad competente para expedir dicha certificación.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ del20__.

_____ _____

[Nombre y firma del representante legal] [Nombre y firma del contador o revisor fiscal si está obligado a tenerlo]