FORMATO No. 01
CARTA DE PRESENTACIÓN
Ciudad y fecha

Señores:
ALCALDIA PURIFICACIÓN TOLIMA
Ciudad.

El suscrito, _____, en calidad de representante legal de _____y de acuerdo con las especificaciones técnicas y el presupuesto oficial contenidos en los documentos del proceso de selección de mínima cuantía No. _____, hace la siguiente propuesta para Contratar la XXXXXXXXXXX

Además, declaro:

Que conozco las especificaciones y demás documentos del proceso de selección de Selección y acepto todos los requisitos en ellos contenidos.
Que ninguna persona o entidad distinta de las aquí nombradas tiene intereses en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente sólo compromete a los firmantes.
Que conocemos a través de la página web: http://www.contratos.gov.co/, las adendas a los documentos de la presente convocatoria (*indicar el número y la fecha de cada uno*) y que aceptamos su contenido. (Si las hubiere).
Que la presente oferta tiene una validez de treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la presente selección.
Que en caso que sea aceptada nuestra propuesta por el Municipio, nos comprometemos a iniciar el contrato, una vez sea perfeccionado, dentro de los términos fijados y a ejecutarlo totalmente en un plazo de **XXXXXXXXXXXX** contados a partir de la fecha de la publicación de la aceptación de la oferta en el SECOP II, previa expedición del registro presupuestal y aprobación de la garantía única.

Que conozco las disposiciones legales que rigen el presente proceso de selección.

Así mismo declaramos **BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, sujeto a las sanciones establecidas en el Artículo 442 del Código Penal (Ley 599/00):

1. Que la información contenida en la propuesta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al Municipio cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad sin perjuicio de lo dispuesto en el código penal y demás normas concordantes.

2. Que no nos hallamos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el Art. 8º de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado.

3. En especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el boletín de responsables fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4º del artículo 38 de la Ley 734 de 2002.

Que la presente oferta consta de (*letras*) (*números*) folios debidamente numerados.

Nombre _____
Nit ó C.C. No._____ de _____
Matricula No._____
Dirección _____
Teléfonos, fax._____
Ciudad _____

_____
FIRMA AUTÓGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL / PERSONA NATURAL/REPRESENTANTE FORMA ASOCIATIVA.

FORMATO No. 02
ACEPTACIÓN CONDICIONES TÉCNICAS

Señores:
MUNICIPIO DE PURIFICACION

REFERENCIA DEL PROCESO:

NOMBRE DEL OFERENTE: _____, en mi calidad de _____ o _____en mi calidad de proponente, declaro que acepto y cumplo con las siguientes condiciones técnicas y objeto del contrato

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN ELEMENTOS	UN/MED	NECESIDAD
1	**ALMUERZO TÍPICO**, PLATO DE CARNE ASADA SERVIDA DE 350 GRMS. ACOMPAÑADO CON PAPA SALADA, YUCA COCIDA Y GUACAMOLE, ENTREGADO EN CAJA DE ICOPOR CON TENEDOR DESECHABLE	UNIDAD	200
2	**SONIDO DE AMPLIFICACION**, Sonido array de amplificación como mínimo 5.000 watts de potencia; con (2) micrófonos disponibles.	HORA	1
3	**AMBIENTACIÓN**, Realizar ambientación, adecuación y decoración de los espacios donde se efectuarán las actividades programadas en el marco de la celebración del día de las víctimas	SERVICIO	1
4	**HIDRATACIÓN**, Paca de agua en bolsa fría por 30 unidades de 300 ml.	PACA	10
5	**LOGÍSTICA**, logística necesaria de la Actividad del día de la víctima	SERVICIO	2
6	**DETALLE, "PAILA"** según ficha técnica.	UNIDAD	200

Dado que para esta modalidad de selección se requiere una ficha técnica de los bienes o servicios a contratar, deberá enunciar su remisión (anexo de este documento), y debe incluir, como mínimo:

1. la clasificación del bien o servicio de acuerdo con el clasificador de bienes y servicios.
2. la identificación adicional requerida.
3. la unidad de medida.
4. la calidad mínima.
5. los patrones mínimos de desempeño.
6. definir el contenido de cada uno de los grupos o lotes, si la contratación se pretende hacer de esta forma como resultado de los análisis realizados en el estudio de sector.

En caso de que el sector al que va dirigida la contratación o el objeto de la contratación tenga condiciones especiales normativas, o se requiera de permisos o autorizaciones o licencias para su ejecución, es necesario que se realice la descripción detallada de estas circunstancias y los medios a través de los cuales se verificará el cumplimiento de dichas condiciones (si aplica).

Debe tener en cuenta que la documentación o información aquí requerida, debe evidenciarse de forma que el proponente conozca la forma cómo debe aportarla dentro de su oferta (en cuyo caso serán requisitos habilitantes), o si serán requisitos para la suscripción del acta de inicio o para la ejecución del contrato que serán requeridos al contratista una vez seleccionado (en este caso, deberán traducirse estos requerimientos como obligaciones específicas del contratista en su respectivo acápite).

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES
EL OFERENTE CERTIFICA: 1. El oferente certifica el compromiso de prestar los servicios y entrega de productos, de acuerdo con las especificaciones técnicas plasmadas en la ficha técnica. 2. El oferente certifica que dispone de alistamiento logístico para la prestación del servicio requerido, garantizando la eficiencia y calidad de este, certificando que cuenta con el recurso humano, técnico, administrativo y de infraestructura requerido para la atención del evento y de las actividades que ello implique. 3. El oferente certifica y garantiza que cuenta con personal calificado y de amplia experiencia. 4. El oferente certifica que da estricto cumplimiento a la normatividad regulatoria en materia de alimentos.
EL OFERENTE SE COMPROMETE A LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA: 1. Cancelar la totalidad de los costos directos e indirectos que se generen para la producción del evento objeto de la aceptación de oferta. 3. Disponer de manera suficiente de los recursos administrativos, técnicos y humanos para la ejecución del objeto contractual. 4. Realizar la contratación del equipo humano creativo, técnico, administrativo y operativo necesarios para el cumplimiento del objeto contractual, tal y como se indica en la ficha técnica. 5. Responder en caso de falla de los equipos utilizados en el evento, disponiendo de los respectivos equipos de respaldo, sin que esto genere costos adicionales para la administración y renunciando al cobro de servicios no prestados con ocasión de fallas técnicas imputables al contratista **PERSONAL ADMINISTRATIVO:** Será el enlace permanente encargado de adelantar y coordinar el evento, aspecto que se considera que redundará en beneficio de la ejecución del evento, y será la persona idónea y con experiencia que adelantará las actividades de determinar la decoración adecuada el día del evento, sin dedicación exclusiva ni permanente, pero sí deberá contar con disponibilidad el día dispuesto para el evento. Por lo anterior, el oferente certifica que dispone de una (01) persona que coordine el evento, la cual debe cumplir los siguientes requisitos: -Certificación de tecnólogo en decoración expedida por una institución educativa reconocida por el Ministerio de Educación. -Experiencia igual o superior a cinco (05) años acreditado con certificaciones laborales.
Nota: En el evento que los elementos no cumplan con las condiciones técnicas establecidas por la entidad, el contratista deberá reemplazarlos previo requerimiento del supervisor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Garantizar la calidad y puntualidad en la prestación de los servicios ofrecidos de conformidad con lo requerido por la entidad y contar con las pólizas vigentes de seguros reglamentarios exigidos para prestar el servicio.

2. Disponer de los equipos, elementos y accesorios necesarios para cubrir el evento, lo mismo que del personal para ejecutar las labores requeridas.

3. Realizar el montaje y desmontaje del sonido, necesarios para realizar los eventos de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas y de conformidad a los requerimientos del supervisor del contrato. El sistema de sonido y decoración requerida en la presente oferta son las mínimas condiciones exigidas, pero el sistema ofertado deberá ser el adecuado para garantizar la correcta presentación, no se aceptarán cobros adicionales.

4. Asumir el valor requerido para el transporte del personal y de los equipos requerido para el desarrollo del contrato

5. Informar oportunamente cualquier hecho o circunstancia que pueda incidir en la no oportuna o debida ejecución del contrato o que pueda poner en peligro los intereses de la entidad territorial.

6. Presentar informe con todo lo suministrado para el pago, el cual deberá estar acompañado de soportes fotográficos de las actividades desarrolladas para cumplir con el objeto de este contrato, así como de factura o cuenta de cobro según corresponda.

7. Poner al servicio de la ejecución del contrato su capacidad técnica, administrativa, financiera y logística, asegurando la ejecución de manera ordenada y cumplida de todas las actividades y eventos programados.

8. Cumplir todos y cada uno de los aspectos, componentes y requerimientos de las condiciones técnicas exigidas en la invitación pública, garantizando la producción logística, técnica y artística de las actividades.

9. Coordinar con el Supervisor del Contrato designado por el municipio para la ejecución del contrato, los cronogramas, horarios de las actividades a ejecutar.

10. Entregar las bebidas e insumos alimenticios debidamente envasados y rotulados de conformidad con los requisitos exigidos por la normativa colombiana, en los lugares de los eventos cumpliendo con el suministro a cada uno de los asistentes, acatando los protocolos de bioseguridad, siguiendo las instrucciones y/o solicitudes del supervisor del contrato.

11. Garantizar que para la ejecución de las diferentes actividades que hacen parte de la propuesta, se disponga oportunamente de los insumos requeridos para garantizar la correcta ejecución, tales como: logística, sonido, alimentación y todo aquello requerido para el desarrollo de las actividades programadas, garantizando que los bienes e insumos a proveer sean de óptima calidad.

12. Garantizar el personal logístico para el cargue y descargue de los materiales y/o elementos necesarios para la realización de cada uno de los eventos en general.

13. Asumir todo gasto administrativo, operativo, logístico, de transporte y demás que requiera para la ejecución del objeto contractual (gastos por concepto de combustible, peajes, pago de los conductores, servicio de parqueadero y los demás gastos derivados en cumplimiento del objeto contractual).

14. Prestar los servicios con eficiencia y calidad, en las fechas, horas y lugares establecidos por el supervisor del contrato.

15. Realizar adecuación (aseo, decoración entre otros) de los espacios.

16. Pagar de su propio pecunio los impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar para la legalización y ejecución del contrato.

17. Atender las observaciones o requerimientos formulados por el Municipio, por conducto del Supervisor del contrato.

18. Constituir, ampliar, prorrogar o modificar las garantías en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones. Así mismo, el contratista debe reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros. De lo anterior el contratista debe comunicar a la compañía de seguros.

19. Presentar a la Supervisión del contrato de forma clara y coherente un informe final de las actividades programadas en el contrato y que serán ejecutadas, dicho informe se entregará en medio físico y magnético en CD ROM y/o memoria USB.

20. Llevar registro fotográfico y entregarlo para la suscripción de actas parciales y acta final, donde se pueda constatar la realización de las actividades propuestas.

21. Suscribir las actas de inicio, de entrega a satisfacción, final, liquidación y demás que haya lugar en desarrollo del contrato.

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con el objeto del presente estudio, atendiendo criterios de menor costo y mayor calidad.
2. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con las actividades establecidas en el presente documento y dentro del plazo pactado, especialmente las que le sean asignadas por el Supervisor del Contrato.
3. Garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
4. Cumplir con todos los requisitos necesarios para la ejecución del contrato.
5. Entregar debidamente organizada al supervisor del contrato la documentación que haya producido durante la ejecución del contrato cuando así solicite, o en todo caso, cuando finalice el contrato.
6. Mantener indemne a la entidad de cualquier reclamación proveniente de terceros que tengan como causa las actuaciones del contratista.
7. Acreditar la afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensión.
8. Aceptar los procedimientos administrativos que determine el Municipio de Purificación, para la ejecución del Contrato.

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO

Son obligaciones del Municipio

1. Verificar que el contrato se encuentre perfeccionado y listo para su ejecución.
2. Suscribir a través del supervisor designado el acta de inicio junto con el contratista.
3. Suministrar la información institucional y documental necesaria para atender cada caso, mostrando los antecedentes que permitan de manera clara y objetiva, recomendar soluciones, respuestas o presentar proyectos.
4. Solicitar al CONTRATISTA los informes que sean necesarios para la adecuada vigilancia del desarrollo del contrato y suscribir las actas necesarias durante la ejecución del contrato.
5. Realizar la liquidación del contrato.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRE COMPLETO DEL OFERENTE
NIT./ C.C.

Nota: Se exige el nombre y firma autógrafa del representante legal/persona natural/representante forma asociativa.

FORMATO No. 03
PROPUESTA ECONÓMICA

En mi condición de contratista manifiesto que la propuesta económica es por el valor que a continuación enuncio:

ITEM	DESCRIPCION	UNID	CANT	VALOR UNITARIO SIN IVA	IVA	VALOR TOTAL CON IVA INCLUIDO
1	**ALMUERZO TÍPICO**, PLATO DE CARNE ASADA SERVIDA DE 350 GRMS. ACOMPAÑADO CON PAPA SALADA, YUCA COCIDA Y GUACAMOLE, ENTREGADO EN CAJA DE ICOPOR CON TENEDOR DESECHABLE	UNIDAD	200			
2	**SONIDO DE AMPLIFICACION**,Sonido array de amplificación como mínimo 5.000 watts de potencia; con (2) micrófonos disponibles.	HORA	1			
3	**AMBIENTACIÓN**,Realizar ambientación, adecuación y decoración de los espacios donde se efectuarán las actividades programadas en el marco de la celebración del día de las víctimas	SERVICIO	1			
4	**HIDRATACIÓN**, Paca de agua en bolsa fría por 30 unidades de 300 ml.	PACA	10			
5	**LOGÍSTICA**, logística necesaria de la Actividad del día de la víctima	SERVICIO	2			
6	**DETALLLE, "PAILA"**Paila de 30 MM de diámetro, material: aluminio color: gris	UNIDAD	200			
SUBTOTAL						
IVA						
TOTAL						

El valor total de la propuesta es

NOMBRE DEL OFERENTE: _____
NIT: _____
Nombre y firma autógrafa del representante legal: _____

NOTA 1: SE EXIGE EL NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL/PERSONA NATURAL/REPRESENTANTE FORMA ASOCIATIVA.

FORMATO No. 04
CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
(CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Purificación - Tolima, _____

Señores
Municipio de Purificación

Referencia	
Objeto del proceso	

Yo _____, identificado con _____ No. _____, en mi calidad de _____, de la empresa_____ con NIT No._____ (en adelante "la empresa") manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Dirección		**Email**	
Número de Teléfono		Celular	
Número de fax		**RUT No.**	

_____
Tarjeta Profesional No.....
En calidad de: Revisor o Fiscal o Representante Legal

Nota: La presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la empresa o por el Revisor Fiscal en caso que la empresa tenga este cargo. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

FORMATO No.5
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El(los) suscrito(s) a saber: (Nombre de la persona natural, nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante del Consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará **EL PROPONENTE**, manifiesta(n) declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral 1o. de la misma norma y, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que se entiende prestado con la firma del presente documento, que:

Que no me encuentro incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad de las establecidas en la Constitución y la ley.

Que la persona jurídica que represento legalmente, ni sus socios, se encuentran incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad de las establecidas en la Constitución y la ley, ni en causal de disolución, o liquidación, concordato, quiebra, cesación de pagos, concurso de acreedores o embargo. (Sólo para personas jurídicas)

(Cuando el proponente sea un consorcio o una unión temporal, el representante debe manifestar que las personas naturales y/o jurídicas que lo conforman, ni los socios de las personas jurídicas que lo conforman, se encuentran incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad de las establecidas en la Constitución y la ley).

Así mismo, reconozco que es mi responsabilidad informar de cualquier cambio en la información contenida en esta declaración o en el formulario.

Dado en la ciudad de _____., a los ------ del mes-------- del 202_

_____
Nombre y firma autógrafa del PROPONENTE
(Persona natura, Representante Legal, Representante Consorcio o Unión Temporal)

FORMATO 6 - COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha

Señores
Alcaldía Municipal de Purificación – Tolima

Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

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

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

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

FORMATO 7. AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El suscrito (a) _____, identificado (o) con C.C. No. _____ expedida en _____, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a MUNICIPIO DE PURIFICACIÒN TOLIMA NIT 890.701.077-4, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en el XXXXXX . el día _____ (____) de _____ de _____.

Firma _____
Nombre_____
Cédula _____

FORMATO 7 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 el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participan mujeres cabeza de familia y mujeres víctima de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información vertida en este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
[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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.
En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

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

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

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

FORMATO 7 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 general habilitante]

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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.
De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

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

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

FORMATO 7 C – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del proponente plural en el cual certifica la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores
[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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	**Número de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión**

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

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

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

_____

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

FORMATO 7C – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (TRABAJADOR)

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

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

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

Estimados señores:

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

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

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

FORMATO 7 D – VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

[La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y por tanto no se podrá publicar en el SECOP 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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que:

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

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

Nombre completo	Número de identificación

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

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

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

FORMATO 7 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN 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 de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores

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

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

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

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

_____

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

FORMATO 7 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN 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 de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
[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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

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

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

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

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

FORMATO 7 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 general 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. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP 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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 _____], 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**

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), numeral 7, del numeral 14 de la invitación pública 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 _____ de 20__.

_____

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

FORMATO 7 G – 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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.
[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), literal 10, del numeral 14 de la invitación pública incluir la siguiente redacción:]

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 _____ de 20__.
[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____
[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]
[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

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

FORMATO 7 H – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, 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 grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes 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 [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

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

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

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

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

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

FORMATO No. 08
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

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

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

1) La [Incluir el nombre de la Entidad Estatal] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 14, numerales 2, 5, 6 y 7 de , relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

Finalidad	**Autoriza**	
	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 14, numerales 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, 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, la línea de atención nacional [incluir número de atención de la Entidad], el correo electrónico [incluir el correo electrónico] y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en [incluir 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 [Incluir el link en donde se encuentra la Política de Tratamiento de Datos Personales] y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.
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]

FORMATO No. 09
CARTA DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

(Lugar y Fecha)
Señores

_____

Referencia	COMPROMISO DE TRANSPARENCIA
Objeto del proceso	

Respetados Señores:

Por medio de este documento (nombre o razón social del proponente) (en adelante el "Proponente") suscribo el Compromiso de Transparencia con el en los siguientes términos.

Me comprometo a apoyar la acción del Estado Colombiano y particularmente de LA ENTIDAD para fortalecer la transparencia y responsabilidad de rendir cuentas y, en este contexto, asumo explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de mi obligación de cumplir con las leyes y normas de Colombia:

Me comprometo a no ofrecer ni dar sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con mi Propuesta, con el proceso de Selección, ni con la ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de la Propuesta.

Me comprometo a no permitir que nadie, bien sea mi empleado o un agente comisionista independiente lo haga en mi nombre.

Me comprometo a revelar de manera clara y en forma total en mi Propuesta, los nombres de todos los beneficiarios reales de los pagos efectuados en mi nombre, relacionados con cualquier concepto del proceso, incluyendo tanto los pagos ordinarios ya realizados y por realizar, como los que se proponga hacer si mi Propuesta resulta favorecida, e incluyendo también los pagos de bonificaciones o sumas adicionales al salario ordinario que puedan hacerse a mis propios empleados o a empleados de otras empresas cualquiera que estas sean, independientemente de que tengan carácter público o privado.

Me comprometo formalmente a impartir instrucciones a todos mis empleados y agentes y a cualquiera otros representantes, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia y, especialmente, de aquellas que regirán el proceso de selección que a efecto se convoque y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondré la obligación de no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del municipio ni a cualquier otro funcionario público que pueda influir en la Adjudicación, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre los funcionarios públicos, puedan influir sobre la Adjudicación, ni de ofrecer pagos o halagos a los funcionarios que durante el desarrollo del Contrato de que se suscribirá de ser Adjudicatario.

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]

FORMULARIO No. 10A
DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES
-PERSONA NATURAL-

(Lugar y Fecha)

Señores

_____
_____

Referencia	DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES
Objeto del proceso	

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, bajo la gravedad de juramento certifico que en los últimos Cinco (5) años a la fecha, he sido objeto SI __ NO __ de multas y/o sanciones por incumplimiento de mis obligaciones contractuales frente a entidades públicas o privadas.

(En caso de multas y /o sanciones, deberá relacionar el monto de la multa o de la sanción, número de sanciones y el nombre de la entidad que le impuso la sanción o multa).

Atentamente,

FIRMA_____

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA NATURAL

Cédula de Ciudadanía No.: _____

FORMULARIO No. 10 B

DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES
-PERSONA JURÍDICA-

(Lugar y Fecha)

Señores

_____

_____

Referencia	DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES
Objeto del proceso	

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, en mi condición de _____, según consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de _____, bajo la gravedad de juramento certifico que en los últimos Cinco (5) años a la fecha, he sido objeto SI __ NO __ de multas y/o sanciones por incumplimiento de mis obligaciones contractuales frente a entidades públicas o privadas. (En caso de multas y /o sanciones, deberá relacionar el monto de la multa o de la sanción, número de sanciones y el nombre de la entidad que le impuso la sanción o multa).
Atentamente,

FIRMA_____

NOMBRES Y APELLIDOS (REPRESENTANTE LEGAL)
Cédula de Ciudadanía No.: _____

NIT: _____