



**FORMATO No. 6
FACTORES DE DESEMPATE**

FORMATO No. 6A – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

<Este formato debe ser diligenciado por el representante legal o revisor fiscal -si por ley o estatutos está obligado a tenerlo-, del proponente o integrante del proponente plural en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Contiene datos sensibles, con reserva legal, por lo que el proponente deberá cargarlo en SECOP II escogiendo la opción "confidencial" para que no se visualice con la oferta al momento de su publicación en SECOP II>

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Ref. **Proceso de Contratación No.** **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
Objeto: **"Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá"**

Estimados señores:

En mi calidad de **Elija un elemento**.de **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE>**, 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 identifico 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:

Mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica		Participación
Nombres y apellidos	CC	

Sin perjuicio de lo anterior, para probar la condición de cada una de las mujeres que participan en la sociedad, aporto copia de los documentos que acreditan la condición de mujer cabeza de familia y/o mujer víctima de violencia intrafamiliar, de conformidad con el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008 y artículo 16 y 21 de la Ley 1257 de 2008.

Cordialmente,



(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. <número>

Elija un elemento. de (nombre o razón social del proponente)

NIT <número>

Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxxx

Anexo 1	Documentos que acreditan que la señora <nombres y apellidos>, identificada con la cédula de ciudadanía No.<número> tiene la condición de Elija un elemento.
Anexo 2	Copia de documento de identidad de la señora <nombres y apellidos>
Anexo 3	Formato No. 11 - Autorización para el tratamiento de datos personales firmado por la señora <nombres y apellidos>, CC <número>

Subdirección de Compras y Contratos

Carrera 7 No 6C - 54 Piso 8 | 6017428973

Código postal 111711

www.dian.gov.co

Formule su petición, queja, sugerencia o reclamo en el Sistema PQSR de la DIAN



FORMATO No. 6 B – VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

<Tratándose de proponentes plurales, este formato debe ser presentado por el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el 25% y aporten mínimo el 25% de experiencia acreditada>

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

En **Elija un elemento**.de **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE>**, 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 **Elija un elemento**. contado a partir de la fecha de Cierre del presente proceso de contratación, para lo cual adjunto el certificado vigente expedido por el Ministerio del Trabajo.

Para acreditar el tiempo de vinculación exigido en el numeral **<número>** del pliego de condiciones, adjunto certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social **Elija un elemento**.que demuestran los pagos que realizado como empleador.

En caso de resultar adjudicatario del proceso de contratación, me comprometo a mantener vinculados a los empleados en condición de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato. Para el efecto, mensualmente acreditaré ante el interventor o supervisor del contrato, la vinculación y aportes a la seguridad social.

En constancia se firma, **(fecha)**

Cordialmente,

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. **<número>**

Elija un elemento.de **(nombre o razón social del proponente)**

NIT **<número>**

Correo electrónico: **xxxxxxx@xxxxxx**

Anexo 1	Certificado vigente expedido por el Ministerio del Trabajo
Anexo 2	Certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social



FORMATO No. 6 C – VINCULACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (EMPLEADOR – PROPONENTE)

<Este formato debe ser diligenciado por el proponente (persona natural) o el representante legal o el revisor fiscal del proponente (persona jurídica) que tenga dentro de su personal trabajadores que hayan cumplido la edad de pensión y no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia. En el caso de proponentes plurales, el formato lo diligenciará el representante del proponente plural, certificando la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes y la totalidad de personas que hayan cumplido la edad de pensión y no sean beneficiarios de pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia>

Señores

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

En **Elija un elemento.** de **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE>**, certifico bajo la gravedad de juramento que el número total de trabajadores que cumplieron la edad de pensión establecida en la ley y no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, es el que se relaciona a continuación:

<proponente singular>

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal:	Número de trabajadores que cumplieron la edad de pensión establecida en la ley y no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia:
<número>	<número>

<incluir cuadro para proponente plural>

Integrantes del proponente plural:	Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal:	Número de trabajadores que cumplieron la edad de pensión establecida en la ley y no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia:
<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL INTEGRANTE 1>	<número>	<número>
<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL INTEGRANTE 2>	<número>	<número>
<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL INTEGRANTE 3>	<número>	<número>
TOTAL:	<sumatoria>	<sumatoria>



Así mismo, manifiesto que los trabajadores que cumplieron la edad de pensión establecida en la ley y que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, han estado vinculadas a la planta de personal **Elija un elemento**. contado a partir de la fecha de Cierre del presente proceso de contratación.

Para acreditar el tiempo de vinculación en la planta de personal, allego el certificado de aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social **Elija un elemento**. que demuestran los pagos realizados por el empleador.

En constancia se firma a los (fecha)

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. <número>

Elija un elemento. de **(nombre o razón social del proponente)**

NIT <número>

Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxxx

Anexo 1	Certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social
Anexo 2	Formato 12D – “VINCULACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA” firmado por el trabajador <nombres y apellidos> identificado con CC <número>
Anexo 3	Copia del documento de identidad del trabajador <nombres y apellidos> identificado con CC <número>
	<i>(<debe presentar copia de Cédula y Formato 12D por cada una de las personas que cumplan la condición exigida></i>



FORMATO No. 6 D – VINCULACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (**TRABAJADOR**)

<Este formato debe ser diligenciado por el trabajador que haya cumplido la edad de pensión y no sea beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia>

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

<**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS**> identificado con la cédula <número>, en mi condición de trabajador vinculado a <**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE O INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL**>, NIT <número>, certifico bajo la gravedad del juramento que **Elija un elemento**. soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que ya cumplí la edad de pensión establecida en la legislación vigente.

Asimismo, manifiesto que me encuentro vinculado a la planta de personal de <**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE O INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL**>, **Elija un elemento**. contado a partir de la fecha de Cierre del presente proceso de contratación.

Para acreditar que a la fecha ya cumplí la edad de pensión, adjunto copia de mi documento de identidad.

Autorización de tratamiento de datos personales: (i) De conformidad con la normatividad vigente de protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la **DIAN** para que realice el tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa para que sean utilizados dentro del proceso de contratación de la referencia; (ii) la información a la que la **DIAN** acceda a través de plataformas digitales, sin limitarse a SECOP I y II, es de carácter público y administrada por entidades diferentes a la **DIAN**; (iii) la **DIAN** actuará como responsable del Tratamiento de Datos personales de los que soy titular, que conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar conforme a la normatividad vigente y a las finalidades establecidas en la Circular 001 de 2019 que contiene la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **DIAN** disponible en el siguiente link:

<https://www.dian.gov.co/atencionciudadano/Seguridad-de-la-Informacion/Paginas/Proteccion-de-datos-personales.aspx>

(iv) Que como titular de la información, fui informado de los derechos que tengo, especialmente a conocer, actualizar y rectificar información personal, revocar la autorización, solicitar la supresión del dato y a efectuar reclamos de conformidad con el artículo 15 de la Ley 1581 de 2012, a través del correo electrónico: licitacion@dian.gov.co y/o en la carrera 7 No. 6C-54, Edificio Sendas, Piso 8 de Bogotá D.C., dirigida al **Subdirector de Compras y Contratos** de la **DIAN**, (v) Que la **DIAN** debe garantizar la seguridad en el tratamiento de mis datos personales y se reserva el derecho de modificar la Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento, publicando



oportunamente la actualización en la página web de la entidad; (vi) que teniendo en cuenta lo anterior, autorizo a la **DIAN** para tratar mis Datos personales de acuerdo con los fines descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales y manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente, antes de entregar mis datos personales, suscribiéndola de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad; y (vii) que conozco que de acuerdo con la Ley 1581 de 2012, existen casos en que no se requiere autorización, cuando se trate de: información requerida por una Entidad Pública o administrativa en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial; datos de naturaleza pública, casos de urgencia médica o sanitaria, tratamiento de información autorizado por la ley para fines históricos, estadísticos o científicos, y datos relacionados con el registro civil de las personas.

En constancia se firma el <fecha>

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. <número>

Correo electrónico: xxxxxxxxxxxx@xxxxxxx

Celular: <número>

Anexo 1	Copia de documento de identidad
---------	---------------------------------



FORMATO No. 6 E – VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

<Este formato debe ser diligenciado por el proponente (persona natural) o representante legal del proponente que sea persona jurídica. Contiene datos sensibles, con reserva legal, por lo que el proponente deberá cargarlo en SECOP II escogiendo la opción “confidencial” para que no se visualice con la oferta al momento de su publicación en SECOP II>

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

En **Elija un elemento.** de **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE>**, certifico bajo la gravedad de juramento:

- (i) Que el número de trabajadores vinculados a la nómina corresponde a: **<número>**
- (ii) Que en la nómina están vinculadas las siguientes personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana:

Nombres y apellidos completos	Número de identificación

- (iii) Que las personas relacionadas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad **Elija un elemento.** contado a partir de la fecha de Cierre del presente proceso de contratación.

Sin perjuicio de lo anterior, para probar la pertenencia a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, apporto certificación expedida por el Ministerio del Interior, de acuerdo con el Decreto Ley 2893 de 2011.

Para acreditar el tiempo de vinculación en la planta de personal, allego el certificado de aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social **Elija un elemento.** que demuestran los pagos realizados por el empleador.

En constancia se firma a los **(fecha)**

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. **<número>**



Elija un elemento de (**nombre o razón social del proponente**)

NIT <número>

Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxxx

Anexo 1	Certificación expedida por el Ministerio del Interior que acredita que el trabajador <nombres y apellidos>, CC <número> que acredita que pertenece a la población <indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana> en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011
Anexo 2	Formato No. 11 - Autorización para el tratamiento de datos personales firmado por el trabajador <nombres y apellidos>, CC <número>
Anexo 3	Copia del documento de identidad del trabajador <nombres y apellidos>, CC <número>
	<i><debe presentar copia de Cédula, certificado y Formato No. 11 por cada una de las personas que cumplan la condición exigida></i>
Anexo X	Certificado de aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social



FORMATO No. 6 F – VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

<Este formato debe ser diligenciado por el representante del proponente plural. Contiene datos sensibles, con reserva legal, por lo que el proponente deberá cargarlo en SECOP II escogiendo la opción “confidencial” para que no se visualice con la oferta al momento de su publicación en SECOP II>

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
 Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025 “Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”**

Estimados señores:

En mi calidad de representante del proponente plural **<NOMBRE DEL PROPONENTE PLURAL>**, certifico bajo la gravedad de juramento:

(i) Que la sumatoria del número de trabajadores vinculados a la nómina de los integrantes del proponente plural, comparada con la sumatoria del número de trabajadores que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, es la siguiente:

Integrantes del proponente plural:	NIT	Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal:	Número de trabajadores que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana:
<nombre o razón social del integrante # 1>	<número>	<número>	<número>
<nombre o razón social del integrante # 2>	<número>	<número>	<número>
<nombre o razón social del integrante # 3>	<número>	<número>	<número>
TOTAL:		<sumatoria>	<sumatoria>

(ii) Que en las nóminas de los integrantes del proponente plural, están vinculadas las siguientes personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana:

Integrante del proponente plural	Nombres y apellidos completos	Número de identificación
<nombre o razón social del integrante # 1>		
<nombre o razón social del integrante # 2>		



<nombre o razón social del integrante # 2>		

(iii) Que los trabajadores relacionados anteriormente se encuentran vinculadas a **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INTEGRANTE # 1>**, con una antigüedad **Elija un elemento**. Contado a partir de la fecha de Cierre del presente proceso de contratación.

(iv) Que los trabajadores relacionados anteriormente se encuentran vinculadas a **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INTEGRANTE # 2>**, con una antigüedad **Elija un elemento**. Contado a partir de la fecha de Cierre del presente proceso de contratación.

(v) Que los trabajadores relacionados anteriormente se encuentran vinculadas a **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INTEGRANTE # 3>**, con una antigüedad **Elija un elemento**. Contado a partir de la fecha de Cierre del presente proceso de contratación.

(vi) que sin perjuicio de lo anterior, para probar la pertenencia a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, aporoto certificación expedida por el Ministerio del Interior, de acuerdo con el Decreto Ley 2893 de 2011.

(vii) Que para acreditar el tiempo de vinculación en la planta de personal de cada uno de los integrantes del proponente plural, allego el certificado de aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social **Elija un elemento**. Que demuestran los pagos realizados por cada empleador.

En constancia se firma a los (fecha)

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. <número>

Representante de **(NOMBRE DEL PROPONENTE PLURAL)**

Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxxx

Anexo 1	Certificación expedida por el Ministerio del Interior que acredita que el trabajador <nombres y apellidos>, CC <número> que acredita que pertenece a la población <indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana> en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011
Anexo 2	Formato No. 11 – Autorización para el tratamiento de datos personales firmado por el trabajador <nombres y apellidos>, CC <número>
Anexo 3	Copia del documento de identidad del trabajador <nombres y apellidos>, CC <número>
	<i><debe presentar copia de Cédula, certificado del Ministerio y Formato No. 11 por cada una de las personas que cumplan la condición exigida></i>
Anexo 4	Certificado de aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social de <NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INTEGRANTE # 1>
Anexo 5	Certificado de aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social de <NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INTEGRANTE # 2>
Anexo 6	Certificado de aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social de <NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INTEGRANTE # 3>

Subdirección de Compras y Contratos

Carrera 7 No 6C - 54 Piso 8 | 6017428973

Código postal 111711

www.dian.gov.co

Formule su petición, queja, sugerencia o reclamo en el Sistema PQSR de la DIAN



FORMATO No. 6 G – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

<Este formato debe ser diligenciado por el representante legal o el revisor fiscal del proponente en la que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación. Contiene datos sensibles, con reserva legal, por lo que el proponente deberá cargarlo en SECOP II escogiendo la opción “confidencial” para que no se visualice con la oferta al momento de su publicación en SECOP II>

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

En **Elija un elemento.** de **<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE>**, 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 personas en proceso de 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 reintegración y la normalización y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

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

Personas en proceso de reincorporación o reintegración		Cuotas sociales o acciones
Nombres y apellidos	Cédula de Ciudadanía	

Adjunto a esta certificación copia de los documentos de identificación de las personas relacionadas en el cuadro anterior.

En constancia se firma a los (fecha)

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. <número>

Elija un elemento. de (nombre o razón social del proponente o integrante del proponente)

NIT <número>



Correo electrónico: xxxxxxx@xxxxxx

Anexo 1	Copia de la cédula de ciudadanía de <nombres y apellidos>
Anexo 2	Certificación de desmovilizaciones colectivas expedida por la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, que incluye a <nombres y apellidos> , CC <número>
Anexo 3	Certificado del Comité operativo para la dejación de las armas, que incluye a <nombres y apellidos> , CC <número>
Anexo 4	Certificado de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredita que <nombres y apellidos> , CC <número> se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración
Anexo 5	Formato No. 11 - Autorización para el tratamiento de datos personales firmado por el trabajador <nombres y apellidos> , CC <número>

[<debe presentar copia de Cédula, certificado y Formato No. 11 por cada una de las personas que cumplan la condición exigida>](#)



FORMATO No. 6 H – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS DE PROPONENTE PLURAL)

<Este formato debe ser diligenciado por el representante del proponente plural y representante legal o el revisor fiscal del integrante del proponente plural, en la que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación. Contiene datos sensibles, con reserva legal, por lo que el proponente deberá cargarlo en SECOP II escogiendo la opción “confidencial” para que no se visualice con la oferta al momento de su publicación en SECOP II>

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

En mi calidad de representante de **<NOMBRE DEL PROPONENTE PLURAL>** certifico bajo la gravedad de juramento que las personas jurídicas que conforman el proponente plural, tienen más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes constituida por personas en proceso de reintegración y/o reincorporación. Para el efecto, aporto certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, del Comité Operativo para la dejación de armas, de la Agencia para la reintegración y la normalización y documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación y/o reintegración.

En el siguiente cuadro relaciono las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en cada una de las personas jurídicas integrantes del proponente plural, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Integrante Proponente Plural	NIT del Integrante Proponente Plural	Personas en proceso de reincorporación o reintegración		Cuotas sociales o acciones
		Nombres y apellidos	Cédula de Ciudadanía	
<i><nombre o razón social del integrante # 1></i>	<i><número></i>			
<i><nombre o razón social del integrante # 2></i>	<i><número></i>			
<i><nombre o razón social del integrante # 3></i>	<i><número></i>			

En constancia se firma a los (fecha)

(Firma)



(Nombres y apellidos completos de quien firma)

Cédula de Ciudadanía No. <número>

Elija un elemento de (nombre o razón social del proponente o integrante del proponente)

NIT <número>

Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxxx

Anexo 1	Copia de la cédula de ciudadanía de <nombres y apellidos>
Anexo 2	Certificación de desmovilizaciones colectivas expedida por la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, que incluye a <nombres y apellidos>, CC <número>
Anexo 3	Certificado del Comité operativo para la dejación de las armas, que incluye a <nombres y apellidos>, CC <número>
Anexo 4	Certificado de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredita que <nombres y apellidos>, CC <número> se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración
Anexo 5	Formato No. 11 - Autorización para el tratamiento de datos personales firmado por el trabajador <nombres y apellidos>, CC <número>

<debe presentar copia de Cédula, certificado y Formato No. 11 por cada una de las personas que cumplan la condición exigida>



FORMATO No. 6 J – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

Elija un elemento. identificados como aparece al pie de nuestras firmas, declaramos bajo la gravedad de juramento que de acuerdo con nuestros estados financieros o de 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 Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

Esta certificación se expide de conformidad con el artículo 43 de la Ley 222 de 1995, garantizando que los datos suministrados a la **UAE-DIAN** corresponden a la realidad y se encuentran soportados de conformidad con la normatividad contable y tributaria vigente.

En constancia se firma a los (fecha)

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)
Cédula de Ciudadanía <número>
representante legal del <nombre o razón social del proponente >
NIT <número>
Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxxx

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)
Elija un elemento. de (nombre o razón social del proponente)
Cédula de Ciudadanía <número>
Tarjeta Profesional No. <número>
Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxxx



FORMATO No. 6 K – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Proceso de Contratación No. Objeto: **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA IMC-00-014-2025**
“Suministro de combustible Diésel (ACPM) con transporte y entrega en las direcciones definidas, para las plantas eléctricas de las sedes de la Dian ubicadas en la ciudad de Bogotá”

Estimados señores:

Elija un elemento. identificados como aparece al pie de nuestras firmas, declaramos bajo la gravedad de juramento que **Elija un elemento.<NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE>**, NIT **<número>**, se encuentra clasificada como **Elija un elemento.** 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.

Esta certificación se expide de conformidad con el artículo 43 de la Ley 222 de 1995, garantizando que los datos suministrados a la **UAE-DIAN** corresponden a la realidad y se encuentran soportados de conformidad con la normatividad contable y tributaria vigente.

En constancia se firma a los **(fecha)**

(Firma)

(Nombres y apellidos completos de quien firma)
Cédula de Ciudadanía **<número>**
representante legal del **<nombre o razón social del proponente >**
NIT **<número>**
Correo electrónico: **xxxxxxx@xxxxxx**

(Firma)

Elija un elemento. de **(nombre o razón social del proponente)**
Cédula de Ciudadanía **<número>**
Tarjeta Profesional No. **<número>**
Correo electrónico: **xxxxxxx@xxxxxx**

Anexo 1	
Anexo 2	