ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número _____, cuyo objeto es: "_____"

El (Los) suscrito (s) _____ _____ de acuerdo con las condiciones que se estipulan en los documentos de Invitación, hacemos la siguiente propuesta para _____ y en caso de que el MUNICIPIO, nos adjudique el contrato objeto de la presente invitación publica nos comprometemos a suscribir el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete a los aquí firmantes.
2. Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes tienen interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
3. Que conocemos la información general y especial y demás documentos del pliego de condiciones y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
4. Que hemos recibido las siguientes adendas (si las hubo) y aceptamos su contenido.

   Adenda N° ___de fecha _

5. Que hemos recibido las siguientes informaciones sobre preguntas y respuestas (si las hubo) y aceptamos su contenido:

   Información sobre preguntas y respuestas No.__de fecha _____

6. Que nos comprometemos a ejecutar el contrato de conformidad con lo solicitado en la correspondiente invitación pública, por el término de xxxxxxxxxx (xxxx) xxxx contados a partir de la fecha de expedición firma del acta de inicio.
7. Que si se nos selecciona como contratista, nos comprometemos a suscribir el contrato dentro de los términos señalados para ello.
8. Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la ley y la Constitución Política y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente_____ Nombre del Representante----------
Nit o Cédula de Ciudadanía No_____de___ Dirección____
Ciudad_____ Teléfono_____ Fax ___

_____

FIRMA

NOTA: Ninguna estipulación de esta Carta de Presentación, reemplaza la información o documentación exigida en la invitación pública.

ANEXO 2
MODELO DE CARTA DE INFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: "_____"

Los suscritos, _____ (*nombre del Representante Legal*) y _____ (*nombre del Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de_____(*nombre o razón social del integrante*) y_____(*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en la invitación publica de la referencia cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. **La duración de este Consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato.**

2. **El Consorcio está integrado por:**
   NOMBRE

   _____
   _____
   _____

3. **El Consorcio se denomina CONSORCIO_____**
4. **La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.**
5. El representante del Consorcio es_____ _____(*indicar el nombre*), identificado con C. C. No _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la oferta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.

6. **La sede del Consorcio es:**

   Dirección de correo_____
   Dirección electrónica_____
   Teléfono _____
   Telefax _____
   Ciudad _____

En constancia, se firma en_____, a los _____días del mes de _____de 2022__.

_____

(*Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes*)

_____
(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)

ANEXO Nº 3
MODELO DE CARTA DE INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número _____, cuyo objeto es: "_____"

Los suscritos, _____ nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (nombre o razón social del integrante) y (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para participar en la invitación pública de la referencia, cuyo objeto es _____ y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución y liquidación del contrato.

2. La Unión Temporal está integrada por:

NOMBRE	TERMINOS Y EXTENSION (1)	COMPROMISO DE PARTICIPACION EN LA EJEUCION DEL CONTRATO (2)

(1) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes.

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

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.

5. El representante de la Unión Temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la oferta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.

6. La sede 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 2022.

_____

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

(Nombre y firma del Representante Legal

_____

de la Unión Temporal)

ANEXO Nº 4
MODELO DE CUADRO DE INFORMACIÓN PARA EXPERIENCIA GENERAL

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: "_____"

Nº	ENTIDAD	OBJETO	AÑO	MONTO	S.M.L.	TOTAL

ANEXO 5
MODELO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONA NATURAL

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: "_____"

DECLARACIONES BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1474 DE 2011

Yo, _____, identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, declaro bajo la gravedad de juramento que no ha sido condenado penalmente por delitos contra la administración pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado y que no he sido condenado por delitos dolosos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.

De igual forma declaro bajo la gravedad de juramento que ni yo ni las personas que se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o primero civil han financiado la campaña política de la actual alcaldía con aportes superiores al dos punto cinco por ciento (2,5%) de las sumas máximas a invertidas en la elección.

Por último declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Municipio de Clemencia Bolívar.

Para constancia se firma a los _____

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
C.C No XXXXXXXXXXXXXXXX

ANEXO 6
PERSONA JURÍDICA
DECLARACIONES BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1474 DE 2011

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: "_____"

Yo, _____, en mi calidad de representante legal declaro bajo la gravedad de juramento que ni yo ni los demás representantes legales, los Gerentes o Administradores de Agencia o Sucursal, no nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Municipio de Clemencia Bolívar, consagradas en la Constitución o la Ley.

Declaro bajo la gravedad de juramento ni yo como representante legal ni mis socios, ni los representantes de las matrices de la empresa y sus subordinados que no hemos sido condenado penalmente por delitos contra la administración pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o que ha sido condenado por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional, con excepción de delitos culposos.

Declaro bajo la gravedad de juramento que ni como representante legal, ni mis socios han financiado la campaña política de la actual alcaldía con aportes superiores al dos punto cinco por ciento (2,5%) de las sumas máximas a invertidas en la elección.

Para constancia se firma a los _____

_____
Rep. Legal

ANEXO 7
OFERTA ECONÓMICA

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

REFERENCIA: Invitación Pública de Mínima Cuantía Número _____, cuyo objeto es: _____

En mi condición de _____ presento oferta económica dentro del proceso de selección contractual de la referencia, lo cual hago en los siguientes términos:

ITEM	DESCRIPCION	MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
1	Realizar jornada de promoción y prevención en salud oral en la población de Adultos Mayores del Municipio.	Global	1		
2	Realiza consulta, valoración y diagnostico profilaxis y exodoncias a los Adultos Mayores que hacen parte del programa Colombia Mayor.	Unidad	250		
3	Realizar la elaboración y adaptación de prótesis dentales totales a personas adultas mayores beneficiarias del programa Colombia Mayor en el Municipio de Clemencia.	Unidad	45		
4	Realizar la elaboración y adaptación de prótesis dentales parciales a personas adultas mayores beneficiarias del programa Colombia Mayor en el Municipio de Clemencia	Unidad	60		
5	Realizar una jornada de exodoncia de piezas dentales unirradiculares a personas adultas mayores del Municipio de Clemencia, Bolívar	Unidad	50		
6	Realizar una jornada de exodoncia de piezas dentales multirradiculares a personas adultas mayores del Municipio de Clemencia, Bolívar,	Unidad	30		
7	Realizar la entrega de kits de higiene oral, compuestos por un (1) cepillo dental, una (1) crema dental, un (1) vaso de polipropileno y una (1) toalla pequeña, a personas adultas mayores del Municipio de Clemencia, Bolívar	Unidad	250		
	TOTAL:				

VALOR TOTAL: (VALOR EN LETRAS) $_____

Atentamente,

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No

ANEXO 8
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

(PERSONA JURÍDICA)

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: _____

En mi condición de Representante Legal o Revisor Fiscal (si lo requiere), de (Razón social de la compañía), identificada con Nit_____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_____me permito certificar o auditar (En caso del Revisor Fiscal) que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. 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.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA.

Dada en_____ D.C. a los ( )_____del mes de _____de 2022.

FIRMA_____
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA (REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL)

TARJETA PROFESIONAL
(Para el Revisor Fiscal)_____

EN CASO QUE EL PROPONENTE NO TENGA PERSONAL A CARGO Y POR ENDE NO ESTE OBLIGADO A EFECTUAR EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DEBERÁ INDICARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales:

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No

ANEXO 9
CARTA DE ACEPTACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: _____

El suscrito, _____ (obrando en nombre propio o como Representante Legal de la firma _____, o como Representante del Consorcio _____ o Unión Temporal, declaro bajo la gravedad del juramento que conozco, acepto y cumpliré la totalidad de los requerimientos técnicos mínimos, exigidos en la invitación pública en el evento de salir adjudicado, por lo tanto, declaro que lo ofertado en la propuesta gozan de siguientes características:

_____
NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No

ANEXO 10
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: _____

El (los) suscrito(s) a saber: (NOMBRE DEL PROPONENTE SI SE TRATA DE UNA PERSONA NATURAL, o NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SI SE TRATA DE PERSONA JURÍDICA, o DEL REPRESENTANTE LEGAL DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL PROPONENTE) domiciliado en
_____, identificado con (DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LUGAR DE SU EXPEDICIÓN), quien obra en …. (1- …SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, SI EL PROPONENTE ES PERSONA JURÍDICA, CASO EN EL CUAL DEBE IDENTIFICARSE DE MANERA COMPLETA DICHA SOCIEDAD, INDICANDO INSTRUMENTO DE CONSTITUCIÓN Y HACIENDO MENCIÓN A SU REGISTRO EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE SU DOMICILIO; 2- … NOMBRE PROPIO SI EL PROPONENTE ES PERSONA NATURAL, Y/O SI LA PARTE PROPONENTE ESTA CONFORMADA POR DIFERENTES PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, NOMBRE
DEL CONSORCIO O DE LA UNIÓN TEMPORAL RESPECTIVA), quien(es) en adelante se denominará(n) EL PROPONENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que el MUNICIPIO DE CLEMENCIA– DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, realizó la INVITACIÓN PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA **No XXXXXXXXXXXXX.**

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano y del **MUNICIPIO** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés del PROPONENTE participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su Propuesta, con el proceso de selección antes citado, ni con la ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de su Propuesta,

1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre;

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de: i) no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto a los funcionarios del **MUNICIPIO** ni a cualquier otro funcionario público que pueda influir en las condiciones de ejecución o de supervisión del contrato bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre las

condiciones de ejecución o supervisión del contrato; y ii) no ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del **MUNICIPIO** durante el desarrollo del Contrato.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección arriba identificado, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el Contrato que es materia del proceso de selección indicado en el considerando primero del presente acuerdo.

CLÁUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL Proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en el Pliego de condiciones, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____, a los_____(FECHA EN LETRAS Y NÚMEROS).

Firma C.C.

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL, SEAN PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, EN ESTE ÚLTIMO CASO A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ACREDITADOS DENTRO DE LOS DOCUMENTOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O PODERES CONFERIDOS Y ALLEGADOS AL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN.

ANEXO 11
DECLARACIÓN DE MULTAS Y DEMÁS SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DE AMPAROS DE LA GARANTÍA ÚNICA

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: _____

MULTAS Y DEMÁS SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

El Proponente declara - bajo la gravedad del juramento - que las multas, que a continuación relaciona, son las únicas que le han sido impuestas por incumplimiento de contratos estatales, mediante acto administrativo ejecutoriado, dentro de los últimos dos (2) años, anteriores a la fecha de cierre de este proceso de selección, y por particulares por incumplimiento de contratos privados, durante el mismo tiempo.

Entidad Contratante	Número o identificación del Contrato	Tipo de Sanción	Fecha de ejecutoria de la Sanción dd/mm/aa

EFECTIVIDAD DE AMPAROS DE LA GARANTÍA ÚNICA

El Proponente declara - bajo la gravedad del juramento - que los únicos amparos de la garantía única que le han sido hecho efectivos en contratos estatales, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos dos
(2) años, anteriores a la fecha de cierre de esta Licitación, son los siguientes:

Entidad Contratante	Número o identificación del Contrato	Tipo de Amparo	Fecha de ejecutoria del Acto Administrativo dd/mm/aa

El correspondiente juramento se entiende prestado con la sola inclusión dentro de la propuesta de este formato. En el caso de los Consorcios y las Uniones Temporales, todos y cada uno de sus integrantes, que de acuerdo con lo previsto en los pliegos de condiciones esté obligado a declarar sus multas y sanciones o efectividad de los amparos de la garantía única, deberá diligenciar el presente ANEXO.

NOMBRE DEL PROPONENTE (O DEL INTEGRANTE DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL)

ANEXO 12
CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE PERSONAL Y EQUIPO.

Señores
Municipio de Clemencia
Departamento de Bolívar.
Ciudad.

Ref: Invitación Pública de Mínima Cuantía número_____, cuyo objeto es: _____

Yo,_____, como Representante Legal de la sociedad _____certifico bajo la gravedad de juramento que la sociedad que represento cuenta con la disponibilidad del personal y equipos necesarios para el cumplimiento del contrato que resulte de la INVITACION DE MINIMA CUANTÍA **No. XXXXXXXXX**, adelantada por el municipio de Clemencia Bolívar, y que los mismos cumplen con todos y cada uno de los requisitos contenidos en la correspondiente invitación pública.

En constancia de lo anterior suscribo el presente documento. Nombre del Representante Legal:_____

Firma:_____

Fecha: _____

FORMATO ANEXO 13

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 participen 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 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 ANEXO 14

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 4.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, 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 4.4, 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]
Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

FORMATO ANEXO 15

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 ANEXO 16

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 ANEXO 17

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 ANEXO 18

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 ANEXO 19

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 pliego de condiciones 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 ANEXO 20
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 pliego de condiciones 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]