[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 1 - CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

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

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"
Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta]

Estimados señores:

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

1. Estoy autorizado para suscribir y presentar la oferta y para firmar el Contrato si resulto adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
2. En caso de que la oferta le sea adjudicada al Proponente suscribiré el Contrato objeto del Proceso de Contratación en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma contenido en los documentos del proceso.
3. Conozco los documentos del proceso, incluyendo adendas y acepto los requisitos en ellos contenidos. Dentro de los documentos presentados a la Entidad conozco los ítems, la descripción, las unidades y cantidades establecidas en el Formulario 1 – Propuesta económica.
4. Conozco las leyes de la República de Colombia que rigen el Proceso de Contratación.
5. Tengo conocimiento acerca de las características y condiciones del sitio de ejecución del proyecto y asumo los Riesgos previsibles inherentes al mismo, así como aquellos asignados en el Pliego de Condiciones.
6. La información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y asumo total responsabilidad frente a la Entidad cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
7. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos hallamos incursos en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la ley.
8. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni estamos incursos en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en la ley.
9. En caso de llegar a conocer que los integrantes del Proponente Plural, los socios de la persona jurídica que represento o yo nos encontramos incursos en alguna inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas pertinentes. Este compromiso lo adquirimos con total independencia de la etapa en que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual).

10. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúa las sociedades anónimas abiertas), ni a mí, se nos ha declarado responsables judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno trasnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
11. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo estamos incursos en la situación descrita en el numeral 1 del artículo 38 de la Ley 1116 de 2006.
12. Conozco el Anexo denominado "Pacto de Transparencia" relacionado en el Pliego de Condiciones y me comprometo a darle estricto cumplimiento.
13. Los recursos destinados al proyecto son de origen lícito y no hemos participado en actividades delictivas, así como no hemos recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.
14. Al momento de la presentación de la oferta, ni mis representados ni yo nos encontramos incursos en alguna de las causales de rechazo señaladas en la sección 1.15 del Documento Base.
15. Si se adjudica el Contrato me comprometo a constituir las Garantías requeridas dentro del término señalado para ello.
16. La oferta está constituida por todos los Formatos, Formularios, Anexos y Matrices requeridos en los Documentos del Proceso aplicables al Proponente y documentos de soporte presentados.
17. La oferta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de su presentación y suscripción del Contrato y el lugar de su ejecución, por lo que no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
18. Declaro que me informaré de todas las etapas y decisiones del Proceso de Contratación, consultando el Sistema Electrónico Para la Contratación Pública y en caso de que me deban comunicar o notificar alguna decisión, autorizo a la Entidad para que lo haga al correo electrónico indicado al final de este documento.

    [Incluir para Procesos de Contratación adelantados por SECOP II]

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

19. Declaro que: [Marque con una X la característica aplica al Proponente]

El Proponente es:	Persona natural__ Persona jurídica nacional ___ Persona jurídica extranjera sin sucursal en Colombia___ Sucursal de sociedad extranjera ___ Unión Temporal ___ Consorcio ___ Otro__
Grupo empresarial:	El Proponente o alguno de los miembros del Proponente Plural pertenece a un grupo empresarial: sí__ no___ Nombre del grupo empresarial: _____

	En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, la participación en el grupo empresarial es en calidad de: Matriz ___ Subordinada ___ Subsidiaria ___ Filial ___ Otro (indicar cuál) _____
Composición de la persona jurídica:	El Proponente cotiza en bolsa: sí___ no____ Composición accionaria del Proponente o de las personas jurídicas que integran el Proponente Plural (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas): [Este cuadro se debe diligenciar por cada una de las sociedades que conforman el Proponente.]

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

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

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

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

Atentamente,

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

_____

(Firma del Proponente o de su representante legal)

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

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

_____

(Nombre y firma de quien avala la propuesta)

Anexo 2 - Compromiso anticorrupción

Lugar y fecha

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO
Puerto López.

Proceso de Contratación: No. XX-XXX-2025

[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 **INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO DE PUERTO LÓPEZ** 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 de la Proponente persona natural] Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:

Anexo 3 - Formato de oferta económica.

Referencia: Proceso No. XX-XX-2025

OBJETO: XXXXXXXXXXXXXXXXXX

NOTA: Los ítems, descripción, unidad y cantidad y demás aspectos para determinar el costo total de los bienes y servicios deberán ser tomados por el oferente del presupuesto oficial que se publica con el presente pliego de condiciones.

VALOR EN LETRAS:

VIGENCIA DE LA OFERTA: NOVENTA (90) DÍAS

Firma del Proponente
Nombre: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

Anexo 4 – Modelo Documento de Conformación de Consorcio

Puerto López, __ de_____ de 2025

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO
Puerto López-Meta

Referencia: Proceso No. XX-XXX-2025
Objeto:

Apreciados señores:

Los suscritos, _____ y _____, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ y _____ respectivamente, manifestamos mediante este escrito que hemos convenido constituirnos en consorcio para participar en la LICITACION PUBLICA No. _____, cuyo objeto es _____

_____

_____ y por lo tanto expresamos lo siguiente.
La duración de este consorcio será igual a la del término de celebración, ejecución, liquidación del contrato.
Este consorcio está integrado por:
NOMBRE PARTICIPACIÓN
(%)

_____ _____
_____ _____
_____ _____ _____ _____
La responsabilidad de los integrantes de este consorcio es solidaria e ilimitada.

El representante legal de este consorcio es _____, quien se identifica con la C.C. No. _____, expedida en _____, expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta, y en caso de resultar favorecidos con la adjudicación del contrato, firmar el respectivo contrato y adoptar las decisiones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato.

La sede del consorcio es:
DIRECCION _____
NUMERO TELEFONICO _____

NUMERO DE FAX _____
CIUDAD _____

En consecuencia se firma en _____ a los ____ días del mes de _____ de 2025
(Miembros)

Nombre
Firma
C.C.

Nombre
Firma
C.C.

Nombre
Firma
C.C.
Representante del Consorcio

Anexo 5. - Modelo Documento de Conformación de Unión Temporal

Puerto López, __ de_____ de 2025

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO
Atn:.
Puerto López -Meta

Referencia: Proceso No. XX-XXX-2025

Objeto:
Apreciados señores:

Los suscritos, _____ y _____, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ y _____, manifestamos mediante este escrito que hemos convenido constituirnos en unión temporal para participar en la LICITACION PÚBLICA No. _____, cuyo objeto es _____ _____ _____ y por lo tanto expresamos lo siguiente:
La duración de esta unión temporal será igual a la del término de la celebración, ejecución, liquidación del contrato.
Esta unión temporal está integrada por:
NOMBRE, TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA PROPUESTA Y SU EJECUCIÓN (*) %
A. _____ _____
B. _____ _____
(*) Discriminar actividades por ejecutar por cada uno de los participantes.

La responsabilidad de los integrantes de la unión temporal es solidaria e ilimitada.

El representante legal de la unión temporal es _____, quien se identifica con la C.C. No. _____, expedida en _____, expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de resultar favorecidos con la adjudicación del contrato, firmar el respectivo contrato y adoptar todas las decisiones que fueran necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato.

La sede de la unión temporal es:

DIRECCION _____
NUMERO TELEFONICO _____
NUMERO DE FAX _____
CIUDAD _____
En consecuencia se firma en _____ a los ____ días del mes de _____ de 2025
(Miembros)

Nombre
Firma
C.C.

Nombre
Firma
C.C.

Nombre
Firma
C.C.

Nombre
Firma
C.C.

Nombre
Firma
C.C.
Representante de la unión temporal

Anexo 6. Experiencia Específica

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO

NIT. 900.261.284-9

SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. SAMC xx-2025

OBJETO

PROPONENTE

OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	FORMA DE EJECUCION (I, UT, C)	VALOR EJECUTADO TOTAL (PESOS)	VALOR EJECUTADO TOTAL (SMMLV)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	VALOR EJECUTADO SEGÚN PARTICIPACION (SMMLV	FOLIO
SUMA TOTAL CONTRATOS REPORTADOS									

OBSERVACIONES: ESTE ANEXO DEBERA DELIGENCIARSE EN TODAS LAS COLUMNAS. LA INFORMACION INCLUIDA EN ÉL SERÁ RESPONSABILIDAD DEL INTERESADO, SO PENA DE LAS ACCIONES LEGALES PERTINENTES.

AÑO	SMMLV	AÑO	SMMLV
2019	828.116,00	2012	566.700,00
2018	781.242,00	2011	535.600,00
2017	737.717,00	2010	515.000,00
2016	689.454,00	2009	496.900,00
2015	644.350,00	2008	461.500,00
2014	616.000,00	2007	433.700,00
2013	589.500,00	2006	408.000,00

FIRMA DEL PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE

CC O NIT

FORMATO 7- PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

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

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

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con tarjeta profesional [Incluir número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor riscal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar los estados financieros de la compañía de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento, certificó el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 6S de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65

de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con tarjeta profesional [Incluir número de tarjeta profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

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

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

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

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [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], bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

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

_____

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

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, la persona jurídica adjudicataria debe presentar, para la suscripción del Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social integral y aportes legales cuando a ello haya lugar.

FORMATO 7 A - PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003
(PERSONAS NATURALES)

El Proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud, y pensiones, aportando los certificados de afiliación respectivos. El Proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria la presentación de este último. Los certificados de afiliación deberán tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la originalmente fijada en el Pliego de Condiciones.
La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados.

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

_____

[Nombre y firma, según corresponda]

ANEXO 8

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 el Instituto Municipal de Deporte, Recreación, Cultura y Turismo de Puerto López Meta, de lo siguiente:

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 del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de ser 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.

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

reintegración o reincorporación.		

- 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.
- Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 4.8, 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 para la atención al público, el correo electrónico [ ] y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en], 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.

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]

ANEXO 9

INHABILIDAD ARTÍCULO 18 DE LA LEY 1150 DE 2007

El suscrito_____(Nombre Representante legal), identificado con cédula de ciudadanía No._____, de__actuando mi calidad de representante legal de la sociedad_____, legalmente constituida, manifiesto bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, que a la fecha, ninguno de los socios persona natural que conforman la sociedad que represento, se encuentra incurso en la causal de inhabilidad deque trata el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, el cual dispone:

"i) Las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones. Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que sean socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas"

La presente certificación se expide a los__( ) días del mes de__dedos mil____() para efectos del proceso de selección que surte el **INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO** y para los fines de la celebración del contrato si a éste hay lugar

FORMATO 10

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 víctimas 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 aquí indicada contiene datos sensibles, los cuales están sujetos a reserva legal y por tanto, no podrán publicarse en SECOP II para su conocimiento]

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de contratación No. XXXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

Estimados señores:

(Incluir el nombre del representante Legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda) identificado con (incluir número de identificación), en mi condición de (indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal) de (incluir razón social de la persona jurídica) identificada con el NIT (incluir 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 víctimas de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (incluir nombre y documento de identidad)	Numero de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Sin perjuicio de lo anterior, para aprobar la condición de cada una de las mujeres que participan en la sociedad, aporto los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con lo establecido en el presente pliego de condiciones.

En constancia se firma en _____ a los ____ del mes de _____ del año _____

_____

Nombre y firma del representante Legal de la persona jurídica o el revisor fiscal (según corresponda)

FORMATO 10 A

VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Tratándose de proponentes plurales, este formato lo presentara el integrante o los integrantes que tengan participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta].

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de contratación No. XXXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

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

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

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

Nombre y firma de la persona natural

Nombre y firma del representante Legal de la persona jurídica o el revisor fiscal (según corresponda)

FORMATO 10 B- 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 tenga dentro de su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta de personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciara el representante del proponente plural en el cual certificara 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 vinculadas de cada uno de sus integrantes, en las condiciones aquí exigidas en cuanto a no ser beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia.]

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-XXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

[incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificada con [incluir el número de identificación] en mi condición de [indicar si actúa como, persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)] [identificada con el NIT (si aplica) _____,certifico que 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** [redacted]

[El proponente persona natural o jurídica incorporara una de las siguientes dos (02) opciones para manifestar el tiempo vinculado de las personas anteriormente descritas, que cumplen las condiciones definidas en el numeral 4 del articulo 35 de la Ley 2069 de 2020].

[Opción 1. Esta opción la incorporara el proponente persona natural o el proponente persona jurídica cuya constitución sea igual o mayor a un (01) año.]

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

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

[Opción 2. Esta opción la incorporara el proponente persona natural o el proponente persona jurídica cuya constitución sea inferior a un (01) año.]

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

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

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

Nombre y firma de la persona natural

Nombre y firma del representante Legal de la persona jurídica o el revisor fiscal (según corresponda)

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

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

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-XXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

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

Así mismo, manifiesto que me encuentro vinculado en la planta de personal [Indicar si se trata de la persona natural o de persona jurídica o del integrante del proponente plural] con una anterioridad [Indicar si el tiempo vinculado es igual o mayor a un (01) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso de contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica en los casos que tenga menos de un (01) año de constitución].

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

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

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

[La información de este formato contiene datos sensibles los cuales están sujetos a reserva legal y por tanto no podrán publicarse en SECOP II para su conocimiento].

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-XXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE 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 proponente plural [identificado con [incluir el número de identificación] en mi condición de [incluir si actúa como persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica), identificada con NIT (si aplica) _____ 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 cedula de las personas que se encuentren vinculadas al proponente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de los cuales se reportan las pruebas correspondientes para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas].

NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE IDENTIFICACION

iii). Así mismo, declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un (01) año, contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de contratación. [Para los casos de personas jurídicas constituidas con menos de un (01) 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 ___ del mes de ____ del año _____

Nombre y firma de la persona natural	Nombre y firma del representante Legal de la persona jurídica o el revisor fiscal (según corresponda)

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

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

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-XXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE 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 la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de la composición accionitaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación y/o reintegración. Esta información esta 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 señalo las persona 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)	Numero 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 ___ del mes de ____ del año _____

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

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

[este formulario se diligencia por el representante legal o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica del proponente plural en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reincorporación. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea fundación, corporación o asociación se ajustara el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles los cuales están sujetos a reserva legal y por lo tanto, no podrán publicarse en SECOP II.]

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-XXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE 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 la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de la composición accionitaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación y/o reintegración. Esta información esta 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 señalo las persona 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)	Numero 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 ___ del mes de ____ del año _____

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

FORMATO 10G – 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 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 reincorporación o reintegración. Este formato lo podrá presentar el integrante o los integrantes que, cumpliendo la condición anterior, tengan una participación de por lo menos el veinticinco (25%) en el consorcio o en la unión temporal y aporten un mínimo del veinticinco (25%) de la experiencia acreditada en la oferta. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea fundación, corporación o asociación se ajustara el formato en lo pertinente.]

[En el evento en que participen personas en proceso de reintegración o reincorporación, teniendo en cuenta que la información de este formato contiene datos sensibles los cuales están sujetos a reserva legal, no se podrá publicar en el SECOP II para su conocimiento].

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-XXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [incluir 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 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 identificación)	Numero de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro.

De igual manera acredito que la condición de madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, se soporta de acuerdo con lo previsto en lo indicado en el pliego de condiciones.

[para la acreditación de desempate establecido en el documento "pliego de condiciones" incluir lo siguiente:

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 ___ del mes de ____ del año _____

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

FORMATO 10H – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-XXX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

[Incluir el nombre del proponente persona natural y contador público, o representante legal y revisor fiscal para empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificada con [incluir el número de identificación], en nuestra condición [indicar si actúa como persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal de [incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica), identificada con NIT (si aplica) _____], declaramos bajo la a 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 Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.]

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

[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 publico

[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 10I – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-0XX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE 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 el nombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que [indicar si es empresa o sociedad] se encuentra clasificada como [indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

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

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

[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 publico

[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 11- ACREDITACIÓN MIPYME
(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS NATURALES)

[El interesado persona natural que solicita limitar la convocatoria del proceso de contratación a mipyme, acreditara la condición de mipyme con el diligenciamiento de este formato y entregara los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015].

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-0XX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

Estimados señores:

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

Para acreditar dicha condición adjuntamos copia del registro mercantil

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

Nombre y firma de la persona natural

Nombre y firma del contador publico

FORMATO 11- ACREDITACIÓN MIPYME
(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS JURIDICAS)

[El interesado persona natural que solicita limitar la convocatoria del proceso de contratación a mipyme, acreditara la condición de mipyme con el diligenciamiento de este formato y entregara los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015].

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-0XX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

Estimados señores:

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

Para acreditar dicha condición adjuntamos copia del registro mercantil

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

Nombre y firma de la persona natural	Nombre y firma del contador público o revisor fiscal si esta obligado a tenerlo

FORMATO 12- ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA)

[Este formato debe diligenciarse por los proponentes personas jurídicas o los integrantes que sean personas jurídicas del proponente plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10%) y acrediten la condición de emprendimiento y empresa de mujeres.]

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-0XX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

Estimados señores:

[incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, cuando este último exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador] identificados con [incluir los números de identificación], en nuestra condición de representante legal y [revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador] de [incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT] en adelante el proponente, acreditamos la condición de ser emprendimiento y empresas de mujeres en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.]

[El proponente escogerá una de las siguientes tres (03) opciones para acreditar la condición de emprendimiento y empresas de mujeres:]

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

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

IDENTIFICACIÓN DE LAS MUJERES- PERSONA JURÍDICA	NÚMERO DE ACCIONES, PARTES DE INTERÉS O CUOTAS DE PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA, O EL ALCANCE O CONDICIÓN DE SU PARTICIPACIÓN	TIEMPO EN EL QUE LAS MUJERES HAN MANTENIDO LA PARTICIPACIÓN

	EN EL CASO DE LAS PERSONAS JURÍDICAS SIN ÁNIMO DE LUCRO	

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

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

Para los efectos de esta certificación son empleos del nivel directivo aquellas cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, son cargos del nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en el nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

en el siguiente cuadro señalamos de forma detallada la identificación de las personas que conforman los cargos del nivel directivo del Proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación:

Nombre completo y número de identificación de las personas que conforman los cargos del nivel directivo en la persona jurídica	**Número de mujeres que ejercen cargos del nivel directivo en la persona jurídica**	**Tiempo de vinculación de las mujeres que ejercen cargos del nivel directivo en la persona jurídica**
		[indique únicamente el tiempo de vinculación de las mujeres que ejercen cargos del nivel directivo]

Como soporte de esta declaración se anexa copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, en relación con cada una de las personas que conforman el nivel directivo del Proponente.

[Opción 3: Incorporar si se reúnen las dos (2) condiciones previstas en los siguientes literales: a) cuando la participación accionaria de la persona jurídica en su mayoría son mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante el último año y b) cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica son ejercidos por mujeres y estas han estado vinculadas laboralmente durante al menos el último año.]

Manifestamos bajo la gravedad de juramento que: i) más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenecen a mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación y ii) por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica son ejercidos por mujeres y estas han estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

En el siguiente cuadro señalamos la distribución de los derechos en la sociedad, el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación, la identificación de las personas que conforman los cargos del nivel directivo del Proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación de estas:

Identificación de las mujeres en la persona jurídica	**Número de acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica, o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**	**Tiempo en el que las mujeres han mantenido la participación**	**Nombre completo y número de identificación de las personas que conforman los cargos del nivel directivo en la persona jurídica**	**Número de mujeres que ejercen cargos del nivel directivo en la persona jurídica**	**Tiempo de vinculación de las mujeres que ejercen cargos del nivel directivo en la persona jurídica**

Como soporte de esta declaración se anexa copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, en relación con cada una de las personas que conforman el nivel directivo del Proponente.

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

Nombre y firma de la persona natural

Nombre y firma del contador público o revisor fiscal si esta obligado a tenerlo

FORMATO 13 – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESA DE MUJERES (PERSONA NATURAL)

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

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-0XX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

Estimados señores:

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

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

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

_____

Nombre y firma de la persona natural

FORMATO 14 – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESA DE MUJERES (ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)

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

Señores:

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

(Dirección de la Entidad)

(Ciudad)

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. XX-0XX-2025

OBJETO: (INCLUIR EL OBJETO DEL PROCESO)- CUANDO EL PROCESO DE CONTRATACION SEA ESTRUCTURADO POR LOTES INDICAR EL LOTE O LOTES A LOS CUALES PRESENTE OFERTA)

Estimados señores:

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

En constancia se firma en _____ a los ___ del mes de ____ del año _____

Nombre del representante legal de la asociación o cooperativa