**FORMATO 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:

**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**

Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.

**OBJETO:** _____

El suscrito, _____, en calidad de representante legal de _____, de acuerdo con las condiciones que se estipulan en los documentos de los pliegos de condiciones suscribimos la siguiente carta de presentación de la propuesta para participar en el proceso de selección convocado y presentamos la siguiente propuesta seria e irrevocable, para la _____ Y en caso de que nos sea aceptada por el Municipio, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente. Declaramos así mismo:

1) Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrase solo compromete a los firmantes de esta carta.

2) Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés, comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que en ella se derive.

3) Que me comprometo a ejecutar totalmente el objeto del contrato en un plazo de_____ contados a partir la legalización y perfeccionamiento del contrato que se culmina con aprobación de la póliza hasta la cobertura del presupuesto disponible para el efecto.

4) Que conozco las disposiciones legales que rigen el presente proceso.

5) Así mismo declaramos bajo la gravedad del juramento que nos sujetamos a las sanciones establecidas en el artículo 172 del Código penal.

6) Que la vigencia de mi oferta es de _____

7) Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad de las señalas en la constitución y en la ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. (Se recuerda al proponente que, si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, no puede participar en el proceso de selección de contratista y debe abstenerse de formular propuesta.) En caso de omitir la mentada información de manera intencional, se correrá traslado a los organismos de investigación correspondientes para la iniciación de las acciones de ley.

8) Que no hemos sido sancionados por ninguna entidad oficial, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro los últimos cuatro años anteriores a la entrega de las propuestas. (Nota: Si el proponente ha sido objeto durante dicho periodo de sanciones contractuales (multas y/o cláusula penal), por parte de cualquier entidad estatal, en lugar de hacer este juramente debe indicar las sanciones y la entidad que la impuso. En caso de caducidad ella genera inhabilidad para contratar por cinco años.) En caso de omitir la mentada información de manera intencional, se correrá traslado a los organismos de investigación correspondientes para la iniciación de las acciones de ley.

9) Que hemos recibido las siguientes adendas a través de la página web: http://www.contratos.gov.co/ (si los hubo): Adenda No. ____ de fecha ____ de _____ de 2025;

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____

Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____

Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____

Dirección: _____

Teléfonos/Celular: _____

**FORMATO 2**
**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

[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 del Municipio de ARMERO GUAYABAL para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos incursos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No_____.
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 SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No_____.
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No. _____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 _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____

**FORMATO 3 - A**

**CONFORMACION DE PROPRONENTE PLURAL - CARTA CONFORMACIÓN CONSORCIO**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

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 el proceso 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 y un año más.
2. El Consorcio está integrado por:
   NOMBRE
   PARTICIPACIÓN (%)
   ---
   (1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de participación de los integrantes, debe ser igual al 100%
   El Consorcio se denomina CONSORCIO----------
3. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
4. El representante del consorcio es ----------(indicar el nombre), identificado con cédula de ciudadanía No---------- de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarios desde su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
5. La sede del consorcio es:
   DIRECCIÓN DE CORREO: _____
   DIRECCIÓN ELECTRÓNICO: _____
   TELÉFONO: _____
   CELULAR: _____
   CIUDAD: _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2025.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Anexar firma por cada uno de los integrantes

**FORMATO 3 - B CONFORMACION DE PROPRONENTE PLURAL**
**CARTA DE CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

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 el proceso la referencia cuyo objeto es ----------, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Unión Temporal será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato.
2. La Unión Temporal está integrado por:

| NOMBRE | TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (1) | COMPROMISO (%) (2) |
|---|---|---|
| _____ | _____ | _____ |

Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial para cada uno de los integrantes.
(1) el total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%

3. La Unión Temporal se denominará 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 cédula de ciudadanía No---------- de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarios desde su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
6. La sede de la Unión Temporal es:
   DIRECCIÓN DE CORREO: _____
   DIRECCIÓN ELECTRÓNICO: _____
   TELÉFONO: _____ CELULAR: _____
   CIUDAD: _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2025.

FIRMA: _____
Nombre del Representante legal_____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente _____ Nit_____
Anexar firma por cada uno de los integrantes

**FORMATO 4**

**CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

**CERTIFICACIÓN PERSONA JURÍDICA**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso), certifica que la sociedad _____, identificada con NIT. _____, manifiesto que se encuentra paz y salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA de toda la persona que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior para cumplir lo establecido en el art. 50 de la ley 789 del 2002 y la ley 1150 de 2007, decreto 1072 de 2015, decreto 1990 de 2016 y la resolución No 0312 de 2019.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____

**FIRMA:** _____
Nombre Revisor Fiscal _____ C.C. No. _____de _____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____
Tarjeta No. _____

**FORMATO 5**

**MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

Yo _____, actuando en calidad de _____ (persona natura oferente o el representante legal, o apoderado), de _____, manifiesto bajo la gravedad de juramento de forma clara inequívoca, que no me encuentro incursos en las causales inhabilidad e incompatibilidad prevista en la constitución y en la ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la ley 80 de 1993, en la ley 1150 de 2007 y en la ley 1474 del 12 de julio de 2011 "por la cual se dictan norma orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública" (articulo1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Articulo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Articulo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO y Articulo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO).

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

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____

**NOTA:** ESTE FORMATO DEBE SER DILIGENCIADO EN LOS CASOS DE CONSORCIOS UNIONES TEMPORALES POR CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL MISMO.

**FORMATO 6**

**EXPERIENCIA ACREDITADA DEL PROPONENTE**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

| Persona o Entidad Contrat | Objeto del contrato | Número en RUP | Valor del contrato | Año |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____

**FORMATO 7**
**OFERTA ECONÓMICA**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

| | AUXILIARES PORTE | OPERARIAS ASEO | CONDUCTORES MAQUINARIA PESADA | CONDUCTOR VEHICULOS OFICIALES ADSCRITOS MUNICIPIO |
|---|---|---|---|---|
| PRESTACION DE SERVICIOS | A | B | C | D |
| SALARIO PROPUESTO | | | | |
| AUX. TRANSPORTE | | | | |
| TOTAL DEVENGADO | | | | |
| | | | | |
| TOTAL NETO | | | | |
| | | | | |
| CESANTIAS 8,33% | | | | |
| PRIMA 8,33% | | | | |
| INT. CESANTIAS 1% | | | | |
| VACACIONES 4,17% | | | | |
| TOTAL CARGA | | | | |
| | | | | |
| SALUD 8,5% | | | | |
| PENSION% | | | | |
| ARL porteros IV 4,350%% - ASEADORAS II 1,044% CONDUCTORES IV 4,350% | | | | |
| | | | | |
| CAJA COMPENSACION (PARAFISCALES)4% | | | | |
| DOTACION (establecida en la ley | | | | |
| COSTO POR PERSONA | | | | |
| | | | | |
| AIU 23% | | | | |
| IVA 19% | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TOTAL CARGO | | | | |
| REDUCCION DE HORA LEY 2101 de Julio 2025) 3,5% | | | | |
| REFORMA LEY (01 de Julio 2025 | | | | |
| TOTAL CARGO + 2 REFORMAS | | | | |
| CANTIDAD CARGOS | | | | |
| TOTAL MENSUALES | | | | |
| VALOR MENSUAL | | | | |
| VALOR (4) MESES | | | | |
| VALOR TOTAL | | | | |

**VALOR TOTAL DE LA OFERTA PRESENTADA: _____ ($_____) M/CTE., IVA INCLUIDO.**

- La propuesta que presente uno o varios ítems que excedan el precio Promedio Unitario –establecido por la Entidad, será rechazada.
- Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven, con excepción de los que estrictamente correspondan a la Entidad.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____

**FORMATO 8**
**ACEPTACIÓN CONDICIONES TÉCNICAS**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.

**OBJETO:** _____

**Alcance:**
Xxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxx xxxxxxxx

**Caracteristicas del servicio:**
Xxxxx Xxxxxxxxx xxxxxxxxxx

**Plazo de ejecución**
Xxxxxxxxxxxxxx

**Obligaciones generales del Contratista**
Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

**Obligaciones específicas del Contratista**
Xxxxxxxxxxxxxx

**Vigencia de la oferta**
Xxxxxxxxxxxxxx

En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____

**FORMATO 11**
**INCENTIVO EN FAVOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA N° _____ , cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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.

| **CANTIDAD DE PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE** | **CANTIDAD DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD** |
|---|---|
| | |

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 12**
**ACREDITACIÓN MIPYME**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

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 del juramento que la [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 ____ días del mes de _____ del 20__.

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

_____
[Nombre y firma del Proponente o integrante persona natural y contador público]
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____

[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]
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____

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

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

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]

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

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y del 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, en caso de estar obligado según 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 empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.

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

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

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

| Nombre completo y número identificación de la (s) mujeres que tienen o tuvieron participa durante el último año en la pers jurídica | Número de acciones, partes de interés o cuota participación de la persona jurídica, o el alcan condición de su participación en el caso de l personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|---|---|
| | |
| | |

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

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

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

| Denominación d cargo directivo de de la empresa | Nombre completo y número de identificació la (s) persona (s) que ocuparon / ejercen cargo durante el último año en la perso jurídica | Tiempo de vinculación de la (s) persona(s) que ejerció / ejerce el c del nivel directivo |
|---|---|---|
| [Indique la denomina del cargo directivo modo de ejemplo Gerente general, dir ejecutivo] | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| [Indique la denomina del cargo directivo modo de ejemplo Gerente/ Director ventas] | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| [Indique la denomina del cargo directivo modo de ejemplo Director de desarr tecnológico] | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |
| | [Indique el nombre completo y el núme identificación de las personas que ocuparon / ej el cargo en el último año] | [Indique el tiempo de vinculación persona que ejerció/ejerce el cargo nivel directivo] |

Conforme a lo anterior, manifestamos bajo la gravedad del juramento que por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica han sido 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 aquellos 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 rango directivo los que dentro de la organización de la empresa implican mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

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

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

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

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

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

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

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]

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

Estimados señores:

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

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

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

_____
[Nombre y firma de la persona natural]

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

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

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta 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 el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente, certifico la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de los asociados son mujeres y que la participación de estas en la [indicar si es en la asociación o cooperativa] ha permanecido durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha de cierre del Proceso de Contratación.

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

_____

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

**FORMATO 14 — PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL**

[Este formato no debe ser diligenciado por proponentes nacionales o extranjeros con trato nacional. Únicamente debe ser diligenciado por los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que opten por el puntaje correspondiente a incorporación de componente nacional en servicios extranjeros.]

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

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación No. [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", presento ofrecimiento para contratar dentro de la estructura del Proyecto personal nacional calificado.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en caso de resultar adjudicatario, incorporaré al contrato el porcentaje de personal nacional calificado que describo a continuación:

| **Porcentaje de personal calificado (1) del contrato** | **Puntajes** | **Marque con una x el porcentaje ofertado (Marque solo una opción)** |
|---|---|---|
| Del 0% al 80 % del personal calificado incorporado al Contrato es colombiano | 0 | |
| Mas del 80% hasta el 85% del personal calificado incorporado al Contrato es colombiano | 3 | |
| Mas el 85% hasta el 90% del personal calificado incorporado al Contrato es colombiano | 4 | |
| Más del 90% del personal calificado incorporado al Contrato es colombiano | 5 | |

(1) Por personal nacional calificado se entiende aquel colombiano que requiere de un título universitario otorgado por una institución de educación superior, conforme a la Ley 749 de 2002, para ejercer determinada profesión.

El cumplimiento de esta obligación será acreditado durante la ejecución del contrato mediante la presentación de la cédula de ciudadanía y el título universitario de las personas con las cuales se cumple del porcentaje de personal nacional calificado ofertado. Adicionalmente, el contratista, a partir de la ejecución del contrato, deberá presentar mensualmente una declaración expedida por su representante en la que conste que se mantiene el porcentaje de personal nacional calificado y adjuntar el soporte de la vinculación laboral o por cualquier otra modalidad de ese personal.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de _____

**FORMATO 15**
**VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD**

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)
Señores:
**ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA**
Ciudad.

**REF:** PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. ___ DE LA ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL.
**OBJETO:** _____

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 XXX por ciento (XX %) 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 de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de_____ de_____.

**FIRMA:** _____
Nombre del Representante legal: _____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente: _____ Nit:_____
Dirección: _____
Teléfonos/Celular: _____
Correo Electrónico: _____

**FORMATO 16**
**PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

[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/o 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 aquí vertida contiene datos sensibles los cuales están sujetos a reserva legal y, por tanto, no podrán publicarse en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]
**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o 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 del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

| **Identificación de las mujeres cabeza de famil mujeres víctima de violencia intrafamiliar participan en la persona jurídica (Incluir nom documento de identidad)** | **Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alc o condición de su participación en el caso de las pers jurídicas sin ánimo de lucro** |
|---|---|
| | |

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

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

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

**FORMATO 17A – VINCULACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA**

**(EMPLEADOR – PROPONENTE)**

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

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o 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 persona natural (nombre propio) representante legal o revisor fiscal o representante del Proponente Plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)] [identificada con el NIT (si aplica) _____], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

| **Número total de trabajac vinculados a la planta de person** | **Número de personas mayores no benefici a la pensión de vejez, familiar o sobrevivencia y que hayan cumplid requisito de pensión** |
|---|---|
| | |

[Incluir el siguiente cuadro para los Proponentes Plurales]

| **Número total de trabajadores vinculados a la p de personal de los integrantes del Propo Plural** | **Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensi vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumpli requisito de pensión de los integrantes del Proponente Plu** |
|---|---|
| | |

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

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

Asimismo, manifiesto que las personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión, han estado vinculadas a la planta de personal con una anterioridad igual o 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 al Sistema de Seguridad Social del último año, en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador.

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

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

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

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

[Nombre y firma de la persona natural]

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

**FORMATO 17B – VINCULACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA**

**(TRABAJADOR)**

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

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]

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

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

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

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

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

**FORMATO 18**

**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 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 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 bajo la gravedad del 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 gitana]

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

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

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

_____ _____

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

**FORMATO 19A – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)**

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

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]
**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]
Estimados señores:
[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, del Comité Operativo para la Dejación de Armas, de la Agencia para la Reintegración y la Normalización y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

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

| **Identificación de las personas en proces reincorporación o reintegración (Incluir nom documento de identidad)** | **Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alc o condición de su participación en el caso de las pers jurídicas sin ánimo de lucro** |
|---|---|
| | |

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

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

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

**FORMATO 19B – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)**

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

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o 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 del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, del Comité Operativo para la Dejación de Armas, de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

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

| **Identificación de las personas en proces reincorporación (Incluir nombre y documen identidad)** | **Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alc o condición de su participación en el caso de las pers jurídicas sin ánimo de lucro** |
|---|---|
| | |

Adjunto a esta certificación aporto los documentos de identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración, de acuerdo con el inciso 3 del subnumeral 6 del numeral 4.8. del Documento Base.
En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ del 20__.

_____

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

**FORMATO 19C – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)**

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

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

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

Señores

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

[Ciudad]

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

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o 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 del 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 pers en proceso de reincorporación o reintegración (Ir nombre y documento de identidad)** | **Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcan condición de su participación en el caso de las personas jurídica 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 el inciso 1 del subnumeral 2 y/o el inciso 1 del subnumeral 6 del numeral 4.8 del Documento Base, para lo cual adjunto los documentos correspondientes.

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

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

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

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

_____

**FORMATO 20**
**PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES**

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Ciudad]

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

Estimados señores:

[Incluir el nombre del Proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como 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) _____], declaramos bajo la gravedad del juramento que, de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

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

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

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

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

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

## FORMATO 21 — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

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

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

Cumpliendo lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el 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 usarlos para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el literal F del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

| Finalidad | Autoriza | |
|---|---|---|
| | SÍ | NO |
| Hacer efectivo el factor de desempate pa acreditación de una mujer víctima de viol intrafamiliar, personas que pertenecen población indígena, negra, afrocolom raizal, palenquera, Rrom, o gitana, o perso 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 a la salud, a la vida sexual y los biométricos.

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

**Derechos del titular**

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

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

b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos e incompletos.

c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.

d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.

e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.

f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por [Incluir nombre de la Entidad] para la atención al público, 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 recolectarlos.
Manifiesto que esta 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]