FORMATO ANEXO N°1 - CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Arjona, Bolívar ____ de 2026

Señores:
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARJONA, BOLÍVAR.
Secretaria de Educación Municipal.

REF: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA N° SAMC-001-2026; CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTICIAS A TODO COSTO EN LA MODALIDAD INDUSTRIALIZADA PARA ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ARJONA BOLÍVAR – VIGENCIA 2026".

El suscrito_____obrando en nombre propio (o en representación de la firma XXXX), ofrece celebrar y ejecutar el contrato que tendrá por objeto **"SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTICIAS A TODO COSTO EN LA MODALIDAD INDUSTRIALIZADA PARA ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ARJONA BOLÍVAR – VIGENCIA 2026",** comprometiéndose en caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato a firmarlo y a entregar los requisitos para su ejecución dentro del término que determine el Municipio y presentar todos los documentos correspondientes para la suscripción del Acta de inicio dentro del tiempo requerido.

El suscrito declara o manifiesta:

1. Bajo juramento que no está incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993 y Normatividad vigente.
2. Bajo juramento que se encuentra a Paz y Salvo con El Municipio de El Guamo.
3. Que ninguna persona o entidad distinta de la aquí nombrada tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente sólo compromete al firmante.
4. Que conoce las especificaciones relacionados con el objeto a contratar, que acepta todos los requisitos en ellos exigidos y en caso de adjudicación, se somete a las reglamentaciones vigentes del Municipio.
5. Que acepta las especificaciones contenidas en los pliegos de condiciones, bajo entendimiento que podrán aumentar o disminuir en el desarrollo del contrato.
6. Que el término de validez de la oferta es de_____.
7. Que en caso de que se me adjudique el contrato, me comprometo a entregar los Documentos e informes una vez se cumpla el objeto contractual.
7. Que para ejecutar el objeto contractual a entera satisfacción del Municipio de Arjona, bolívar propongo un plazo de_( ) , a partir de la fecha establecida en el Acta de Iniciación.
8. Que en desarrollo del objeto contractual me comprometo a realizar las labores inherentes a la actividad de suministro de raciones alimenticias, descrita en la normatividad vigente y en el decreto 1082 de 2015.
9. Que en caso se ser favorecido con la adjudicación del contrato, al frente del

Cumplimiento y ejecución estará el(la) señor(a)___en calidad de_____. Atentamente, Propuesta abonada por:

_____

Nombre:
TP #
C.C.#

Nombre: C.C. o NIT

ANEXO Nº 2. RELACIÓN DE EXPERIENCIA

FORMATO PARA APORTAR EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE RELACIONADA EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (RUP)

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____
FECHA: _____

# CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO (DEL R.U.P)	OBJETO CONTRATO	CONTRATISTA	ENTIDAD CONTRATANTE	% DE PARTICIPACION	CÓDIGO UNSPSC	FECHA DE INICIACION	FECHA DE TERMINACION	VALOR EJECUTADO	VALOR EN SMMLV
TOTAL									

_____
Representante Legal
Nº. Cedula de Ciudadanía

ANEXO 3. OFERTA ECONOMICA

Señores:
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARJONA, BOLÍVAR.
Secretaria de Educación Municipal.

REF: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA N° SAMC-001-2026, CUYO OBJETO ES: OBJETO: "SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTICIAS A TODO COSTO EN LA MODALIDAD INDUSTRIALIZADA PARA ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ARJONA BOLÍVAR – VIGENCIA 2026".

Presento oferta económica dentro del proceso de selección contractual de la referencia, así:

ITEM	ALIMENTACION	VALOR RACION APROXIMADO	MODALIDAD	N° CUPO CORTE 2025	N° DIAS ACADEMICOS	INICIO	HASTA	VALOR TOTAL
1	Domingo Tarra Principal - Grado 0-11 - a.m.		Industrializado	270	131	3-mar	19-oct	
2	Domingo Tarra sede San Rafael - Grados 0 - 5 a.m - p.m		Industrializado	190	131	3-mar	19-oct	
3	Republica de Colombia Principal - Grados 0 - 11 am-pm		Industrializado	90	131	3-mar	19-oct	
4	Republica de Colombia sede Costurero N° 1 - Grados 0-5 am-pm		Industrializado	255	131	3-mar	19-oct	
5	Republica de Colombia sede Soplaviento - Grados 0 - 5 a.m		Industrializado	540	131	3-mar	19-oct	
6	Maria Michelsen Sede 5 Noviembre - Grados 0 - 9 am-pm		Industrializado	605	131	3-mar	19-oct	
TOTAL				**1950**			**TOTAL**	**$------**

Nombre del Proponente y/o Representante Legal

(Cédula de Ciudadanía o N I T)

ANEXO No. 4.
CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (PARA PERSONA JURÍDICA)

(Use la opción que corresponda, según certifique el representante legal o el revisor fiscal)

Yo,_____, identificado con_____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_____certifico en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Yo,_____, identificado con_____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificado con Nit_, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de___, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, deberá precisarse el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago, con indicación del cumplimiento de esta obligación.
Dada en_____, a los (___)_____del mes de_____de 2024

Firma _____
Nombre de quien declara: _____

(Nombre del Revisor fiscal del Proponente y/o Representante Legal) (Cédula de Ciudadanía o NIT)_____

ANEXO No. 5
FORMATO DE COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha

Señores
[Nombre de la Entidad Estatal]

Proceso de Contratación [Insertar información]

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

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente Compromiso anticorrupción.

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

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

ANEXO 6.
CONFORMACIÓN DE CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

Ciudad y Fecha

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARJONA, BOLÍVAR.
Secretaria de Educación Municipal.

REF: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA N° SAMC-001-2026, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTICIAS A TODO COSTO EN LA MODALIDAD INDUSTRIALIZADA PARA ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ARJONA BOLÍVAR – VIGENCIA 2026".

Apreciados señores:

Los abajo firmantes manifestamos a través de este documento que hemos convenido asociarnos en consorcio (_) Unión Temporal (_), para participar en la Selección Abreviada XXXXXXXXXX, cuyo objeto consiste en: "**SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTICIAS A TODO COSTO EN LA MODALIDAD INDUSTRIALIZADA PARA ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ARJONA BOLÍVAR – VIGENCIA 2026".**

Por lo anterior expresamos lo siguiente:

1. La duración de este Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato y un año más.
2. El domicilio de este Consorcio ( ) Unión Temporal ( ) será en la dirección_____
3. teléfono_____, ciudad_____y correo electrónico de contacto_____,
4. móvil_____.
5. El consorcio ( ) Unión Temporal ( ) se denomina_____y está integrado por:

Nombre	IDENTIFICACIÓN O NIT	ITEM A REALIZAR	% DE PARTICIPACIÓN

6. El representante del consorcio ( ) Unión Temporal ( ) denominado_____ es identificado con C.C. No._____de _____ quien está expresamente facultado para presentar la propuesta, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fuesen necesarias al respecto, con amplias y suficientes facultades.
7. La responsabilidad de los integrantes del consorcio ( ) Unión Temporal ( ) es solidaria de conformidad con la ley 80 de 1993.Para constancia se firma en_____a los_____días del mes de_____de 2024, Atentamente,

_____
(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio o Unión Temporal) (Cédula de Ciudadanía o N I T)

_____
(Nombre y firma del Miembro 1)
(Cédula de Ciudadanía o N I T)

(Nombre y firma del Miembro 2)
(Cédula de Ciudadanía o NI T

ANEXO 7.
MODELO DE CARTA DE INTENCIÓN DEL PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

El Guamo, Bolívar,_____de 2025

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARJONA, BOLÍVAR.
Secretaria de Educación Municipal.

REF: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA XXXXXXXXXX, PARA CELEBRAR CONTRATO QUE TENDRÁ POR OBJETO: "SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTICIAS A TODO COSTO EN LA MODALIDAD INDUSTRIALIZADA PARA ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ARJONA BOLÍVAR – VIGENCIA 2026".

El suscrito__obrando en nombre propio (o en representación de la firma XXXXXXXXX), presento y postulo al(a) señor(a) para ejercer el cargo de (conductor, coordinador, director de operaciones, supervisor, etc.) con una disponibilidad del XX%, a desempeñar durante la ejecución del contrato cuyo objeto es el "**SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTICIAS A TODO COSTO EN LA MODALIDAD INDUSTRIALIZADA PARA ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ARJONA BOLÍVAR – VIGENCIA 2026".** Para en el caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato, garantizo su contratación conforme al ofrecimiento postulado en esta oferta con la dedicación solicitada en el proyecto, y que este acepta las condiciones laborales ofrecidas, dentro del término que determine el Municipio para presentar todos los documentos correspondientes para su aceptación, dentro del mismo tiempo estipulado previo a la firma del acta de inicio.

Atentamente,

_____
Nombre: C.C. o NIT 33.157.532
Representante Legal del Proponente

Vo.Bo. de aceptación de la persona
Nombre:
C.C. o NIT Cargo a ejercer:

FORMATO 8 – PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL

FORMATO 8A – PROMOCIÓN DE SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

[Este Formato ÚNICAMENTE debe ser diligenciado por los Proponentes nacionales o extranjeros con trato nacional, o los Proponentes Plurales integrados por estos. En ningún caso el Formato debe diligenciarse por los Proponentes extranjeros sin derecho a trato nacional que opten por el puntaje correspondiente a la incorporación de componente nacional en servicios extranjeros]

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"

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de [Nombre del Proponente - persona jurídica] o [Nombre del Proponente- persona natural] o [Nombre del representante del Proponente Plural] en adelante el "Proponente", presento ofrecimiento optando por el puntaje por apoyo a la industria nacional por la prestación de Servicios Nacionales o con Trato Nacional.

[**Opción 1.** Incorporar para el caso de (i) los Proponentes nacionales, (ii) los extranjeros con derecho a trato nacional, o (iii) los Proponentes Plurales integrados por nacionales o extranjeros con derecho a trato nacional que no manifieste su voluntad de acogerse a la regla de origen de su país o decidió aplicar la noción de Servicios Nacionales del artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015]

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en caso de resultar adjudicatario para la ejecución del objeto contractual destinaré un porcentaje de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, de al menos el [el Proponente incluirá el porcentaje definido por la Entidad Estatal en el numeral 4.4.1 del documento base que sea por lo menos del cuarenta por ciento (40 %), sin perjuicio de incluir un porcentaje superior] del total del personal requerido para el cumplimiento del Contrato, de conformidad con el tercer inciso del artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015.
Para el cumplimiento de esta obligación, tendrá que verificarse la nacionalidad del personal, para lo que deberá presentarse alguno de los documentos previstos en el numeral 4.4.1.1 del documento base de las personas con las cuales se cumple el porcentaje de personal no inferior al [el Proponente incluirá el porcentaje definido por la Entidad Estatal en el numeral 4.4.1 del documento base que sea por lo menos del cuarenta por ciento (40 %), sin perjuicio de incluir un porcentaje superior]. Adicionalmente, el Contratista, a partir de iniciar la ejecución del contrato, deberá allegar mensualmente una declaración expedida por su representante legal en la que conste que mantiene el porcentaje de personal nacional y adjuntar el soporte de la vinculación laboral o por prestación de servicios de ese personal.

[**Opción 2.** Esta opción ÚNICAMENTE puede ser diligenciada por los Proponentes extranjeros con derecho a trato nacional o Proponentes Plurales conformados por estos, que manifiesten su voluntad de acogerse a la regla de origen de su país]

Manifiesto que los servicios ofrecidos para la eventual ejecución del objeto contractual son originarios de [indicar nombre del país de origen de los servicios], país con el que la República de Colombia [indicar si: A) tiene vigente un Acuerdo Comercial, en los términos del Capítulo VII del documento base; B) ha certificado Trato Nacional por reciprocidad; o C) se trata de un país miembro de la Comunidad Andina de Naciones].

A efectos de demostrar el origen de los servicios, me acojo a la regla de origen prevista en [Indicar el instrumento jurídico o comercial en el que se regula la regla de origen del correspondiente país], para lo cual adjunto la siguiente documentación: [Señalar anexos al Formato 7, requeridos para demostrar el origen de los servicios en el correspondiente país].

Atentamente,

Nombre del proponente _____

Nombre del representante legal _____

C. C. _____ de _____

Dirección de correo _____

Correo electrónico _____

Ciudad_____

_____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

FORMATO 9A – 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 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 de identificación de la (s) mujeres (s) que tienen o tuvieron participación durante el último año 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

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 del cargo directivo dentro de la empresa	Nombre completo y número de identificación de la (s) persona (s) que ocuparon / ejercen el cargo durante el último año en la persona jurídica	Tiempo de vinculación de la (s) persona(s) que ejerció / ejerce el cargo del nivel directivo
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente general, director ejecutivo]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente/ Director de ventas]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon /	[Indique el tiempo de vinculación de la persona

Denominación del cargo directivo dentro de la empresa	Nombre completo y número de identificación de la (s) persona (s) que ocuparon / ejercen el cargo durante el último año en la persona jurídica	Tiempo de vinculación de la (s) persona(s) que ejerció / ejerce el cargo del nivel directivo
	ejercen el cargo en el último año]	que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Director de desarrollo tecnológico]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el 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 9B – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO 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]

Palacio Municipal
Carrera 40 Sector Plaza Principal

Tel: 6284094 E-mail: alcaldía@arjona-bolivar.gov.co
www.arjona-bolivar.gov.co

FORMATO 9C – 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 del 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 10 — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
(Criterio de asignación de puntaje)

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 es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT] certifico que el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal a la fecha de cierre del Proceso de Contratación es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas con discapacidad en la planta de personal

[El Proponente para acreditar el número de personas con discapacidad en su planta de personal deberá aportar el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del Proceso de Contratación.]

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

FORMATO 11A – 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, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se acredite con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:

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 la [incluir 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 vigentes.

Para acreditar dicha condición adjuntamos copia del registro mercantil.

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

_____ _____

[Nombre y firma de la persona natural] [Nombre y firma del contador público]

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

(PERSONAS JURÍDICAS)

[El interesado persona jurídica que solicita limitar la convocatoria del Proceso de Contratación a Mipyme, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se acredite con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto:

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificados con [Incluir los números de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del Proponente] declaramos bajo la gravedad del juramento que la [incluir el nombre del establecimiento de comercio] se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas vigentes.

Para acreditar dicha condición, adjuntamos copia del certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de _____ o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

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

_____ _____

[Nombre y firma del representante legal] [Nombre y firma del contador o revisor fiscal si está obligado a tenerlo]