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 90 días calendario.
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 adendas a través de la página web: http://www.contratos.gov.co/.

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 Contratante	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: _____

Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes**, por lo tanto, no tienen puntaje.

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y SE RECHAZA LA OFERTA**

Objeto Del Seguro: Amparar todos los bienes muebles e inmuebles de todo tipo (Incluyendo planos) de propiedad de ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL y de propiedad de terceros por los cuales sea legalmente responsable, ubicados dentro y fuera de los predios del asegurado en territorio nacional.

Cobertura de Todo Riesgo de Daños Materiales que sufran los bienes asegurados, por cualquier causa no excluida sea que dichos bienes estén en uso o inactivos, incluyendo pero no limitado a: Incendio y/o Rayo, explosión, temblor y erupción volcánica, terremoto asonada, motín conmoción civil o popular, huelga, actos mal intencionados de terceros, terrorismo, extensión de amparos, daños por agua, anegación, pérdidas o daños accidentales, incendio interno, impacto directo de rayo, explosión química interna, negligencia, impericia, rotura de maquinaria, terremoto, equipo electrónico, Antenas y demas equipos de medición, fuera de predios, equipos móviles y/o portátiles Incluye hurto simple con un límite de $50.000.000, sustracción con y sin violencia, así como sabotaje y terrorismo y Rotura de vidrios. Las coberturas se otorgarán al 100%.

TABLA DE DEMERITO PARA EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS Y ROTURA DE MAQUINARIA

De 0 a 5 Años	0%
Más de 5 Años	5% por año 50% máximo

Valores Asegurados.

SEGURO DE DAÑOS MATERIALES COMBINADOS				
ITEM	**Predios**	**Item**	**V/asegurado**	**V/ total**
1	EDIFICIO MANZANA CULTURAL	Edificio	1 883 844 000	1 909 844 000
		Equipos electricos y Electronicos	26 000 000	
2	EDIFICIO BIBLIOTECA MUNICIPAL	Edificio	450 000 000	934 950 000
		Muebles y Enseres	400 000 000	
		Equipos moviles	60 000 000	
		Equipos electricos y Electronicos	24 950 000	
3	EDIFICIO PALACIO MUNICIPAL	Edificio	400 000 000	642 000 000

		Equipos electricos y Electronicos	162 000 000	
		Muebles y Enseres	80 000 000	
4	**EDIFICIO PARQUE OMAIRA SANCHEZ**	Edificio	2 412 806 000	2 712 806 000
		Muebles y Enseres	300 000 000	
5	**EDIFICACIÓN ESTADIO MUNICIPAL**	Edificio	900 000 000	1 000 000 000
		Muebles y Enseres	100 000 000	
6	**EDIFICACIÓN PLAZA MUNICIPAL**	Edificio	2 200 000 000	2 200 000 000
TOTALES				**9 399 600 000**

En la sede principal se relacionan los valores asegurados de muebles y enseres y equipo móvil, maquinaria y demás contenidos, sin embargo, estos bienes se encuentran distribuidos en diferentes que sitios que la corporación tiene para su funcionamiento, por cuanto se manejan valores globales sin relación de bienes.

Deducibles. El proponente deberá indicar los deducibles ofrecidos de acuerdo con los amparos y/o eventos señalados en los criterios de evaluación previstos en el presente pliego de condiciones.

Definición de Bienes

INMUEBLES: Para los efectos de este seguro se entenderá por inmuebles, pero sin limitarse a ellas, las construcciones fijas con todas sus adicciones, incluyendo las normas de sismoresistencia, anexos y mejoras locativas, incluyendo las instalaciones sanitarias y de agua, así como las eléctricas, de gas y de aire acondicionado subterráneas o no, ascensores e instalaciones permanentes, vidrios internos y externos, que conforman y hacen parte de las construcciones y mejoras locativas, adecuación a las normas de sismo resistencia y en general todas as instalaciones propias de Edificios inherentes a ellos.

CONTENIDOS: Para los efectos de este seguro se entiende por contenidos, pero sin limitarse a ellos, los muebles y enseres en general, útiles de oficina, papelería, equipos de extinción, máquinas y equipos de oficina no eléctricos, planos, documentos de cartera, archivo en general, libros, bibliotecas, manuscritos, equipos médicos, odontológicos no eléctricos, de laboratorio, de ingeniería, topografía, fotográficos, elementos de almacén, bienes devolutivos, dineros, letras, pagarés, títulos valores, implementos de cafetería, mercancías en general y todos aquellos bienes no relacionados o que no sean especificados, de propiedad de la Entidad o por los que sea legalmente responsable, ubicados en cualquier parte de los predios asegurados o los que utilice en desarrollo de sus actividades en todo el territorio nacional.

EQUIPOS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS Y DE PROCESAMIENTO DE DATOS: Para los efectos de este seguro se entiende por equipos eléctricos, electrónicos y de procesamiento de datos, pero sin limitarse a ellos, los consistentes en computadores, incluyendo los portátiles, fijos, disco duro, Drivers, software, licencias, programas, cintas internas, accesorios de regulación de voltaje, corriente, micro computadores, disquetes, máquinas de escribir, calculadoras, fotocopiadoras, facsímiles, registradoras, equipos de oficina, conmutadores, centrales telefónicas, aparatos telefónicos, de intercomunicación, radiocomunicación, antenas ubicadas fuera de los predios, y redes inalámbricas, equipos de grabación, equipos de video, télex, beeper, teléfonos celulares, equipos médicos y odontológicos, de laboratorio, de ingeniería, de topografía, fotografía, filmación, proyección, electrodomésticos, y todos los demás equipos eléctricos o electrónicos no relacionados o que no sean especificados, de propiedad de la Entidad, o por los que sea legalmente responsable, ubicados en cualquier parte de los predios asegurados o los que utilice en desarrollo de sus actividades en todo el territorio nacional.

MAQUINARIA Y EQUIPO: Para los efectos de este seguro se entiende por maquinaria y equipo, pero sin limitarse a ellos, los consistentes en motobombas, ascensores, plantas eléctricas, equipos de mecánica, equipos hidráulicos, maquinaria de talleres, y todas las demás máquinas y equipos no relacionados o que no sean especificados, de propiedad de la Entidad, o por los que sea legalmente responsable, ubicados en cualquier parte de los predios asegurados o los que utilice en desarrollo de sus actividades en todo el territorio nacional.

SEGURO DE AUTOMÓVILES

Objeto del seguro. Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes**, por lo tanto, no tienen puntaje.

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y SE RECHAZA LA OFERTA**

Amparos

- Responsabilidad Civil Extracontractual todos los vehículos incluyendo motos 1.000/1.000/2.000.000.000
- Pérdida de mayor y menor cuantía por daños.
- Pérdida de mayor y menor cuantía por hurto y hurto calificado.
- Terremoto, temblor y/o erupción volcánica.
- Actos mal intencionados de terceros
- Gastos de transporte por pérdidas totales $30.000 pesos diarios por 30 días.
- Asistencia en viajes, Gastos de grúa transportes sin limite de distancia y protección del vehículo.
- Asistencia jurídica
- Amparo patrimonial.
- No-aplicación de deducibles
- Asonada motín, conmoción civil o popular, huelga
- Anticipo de indemnización del 75%

Nota Los vehículos cuentan con emblemas, calcomanías y avisos propios de la entidad que se deben tener en cuenta en caso de una siniestro por perdidas parciales de Menor Cuantía,

Límites para Responsabilidad Civil Extracontractual

Vehículos excepto motos

- Daños a bienes de Terceros $ 1.000.000.000
- Muerte o Lesiones a una persona $ 1.000.000.000
- Muerte o Lesiones a dos o más personas $ 2.000.000.000

Se acepta la combinación de límites primarios y en exceso así:
Responsabilidad civil extracontractual 200/200/400.000.000 y en exceso $2.400.000.000
Para las compañías que manejan un límite único para el amparo de responsabilidad civil como mínimo se acepta $4.000.000000.

Para motos responsabilidad civil:

- Daños a bienes de Terceros $ 800.000.000
- Muerte o Lesiones a una persona $ 800.000.000

- Muerte o Lesiones a dos o más personas $ 1.600.000.000

Se acepta la combinación de límites primarios y en exceso así:
Responsabilidad civil extracontractual 200/200/400.000.000 y en exceso $1.800.000.000
Para las compañías que manejan un límite único para el amparo de responsabilidad civil como mínimo se acepta $2.200.000000, para motocicletas

Deducibles Para este ramo no se acepta la aplicación de deducibles. El oferente que aplique deducibles para el seguro de automóviles obtendrá cero (0) puntos en la evaluación del ramo.

1. AUTOMOVILES				
ITEM	**PLACA**	**VEHÍCULO**	**fasecolda**	**valor Asegurado**
1	DYQ615	CHEVROLET AVEO EMOTION MOD:2008	1601203	23.500.000
2	ABU871	NISSAN SENTRA B13 MOD:2009	6401046	21.300.000
3	AUU966	CHEVROLET VITARA MOD:2008	1601203	41.600.000
4	ODU981	VOLQUETA FREIGHTLINER M2 106 PLATON MOD:2015	2926083	191.400.000
5	OLO256	FORD RANGER XL T 2000 CC TD 4X4 PICKU UP DOBLE CABINA MODELO 2024	3021100	178.939.840
6	OKZ713	SUZUKI GRAN VITARA WAGON MODELO 2017	8808033	61.500.000
7	OET348	CHEVROLET NQR CARGA MODELO 2015	1610074	110.600.000
8	En matricula	Volqueta Internacional Sencilla		600.000.000
9	En matricula	Volqueta Internacional Sencilla		600.000.000
VALORES TOTALES				**1.828.839.840**

SEGURO GLOBAL DE MANEJO PARA ENTIDADES OFICIALES.

Objeto del Seguro: Amparar el riesgo asegurable consistente en: la apropiación indebida de dinero y otros bienes de la Entidad o por los que sea responsable, que aconteciere como consecuencia de los eventos más adelante enumerados, en que incurran sus empleados o personal a su servicio, siempre y cuando el hecho sea imputable a uno o varios empleados determinados y sea cometido durante la vigencia de la póliza.

Empleados Se amparan todos los cargos del Asegurado
Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes**, por lo tanto, no tienen puntaje.

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y SE RECHAZA LA OFERTA**

Amparos y Coberturas
Delitos contra el patrimonio económico.
Básico
Delitos contra la administración pública.
Alcances fiscales.
Peculado
Gastos de reconstrucción y rendición de cuentas

Modalidad de descubrimiento

Valores asegurados.
Se requiere la cotización de los siguientes límites:

- Oferta Básica: $ 30.000.000

Cargos asegurados: Todos los cargos de la entidad

DENOMINACIÓN DEL CARGO
ALCALDE MUNICIPAL
SECRETARIO DE DESPACHO
SECRETARIO DE DESPACHO
SECRETARIO DE DESPACHO
COMISARIO DE FAMILIA
DIRECTOR LOCAL DE SALUD
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
TECNICO ADMINISTRATIVO
TECNICO ADMINISTRATIVO
INSPECTOR DE POLICIA
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
SECRETARIO EJECUTIVO DEL DESPACHO DEL ALCALDE

Deducibles. El proponente deberá indicar los deducibles ofrecidos de acuerdo con los amparos y/o eventos señalados en los criterios de evaluación previstos en el presente pliego de condiciones

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

Objeto del seguro. Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes**, por lo tanto, no tienen puntaje.

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y SE RECHAZA LA OFERTA**

Amparo: Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado, con motivo de determinada responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley incluyendo, pero no limitado a contratistas, subcontratistas, patronal, productos y/o operaciones terminadas, parqueaderos incluido daños, hurto y hurto calificado incluyendo los vehículos de empleados, vehículos propios y no propios, contaminación, responsabilidad civil cruzada, gastos médicos, bienes bajo cuidado, tenencia o control y custodia (declarados o no), ferias exposiciones, fiestas y eventos programados por la entidad y cualquier otro que sea imputable al asegurado.

Ubicación República de Colombia e intereses en el exterior opera bajo legislación y jurisdicción colombiana.

Interés asegurable: Los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sufra el asegurado con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por lesiones o muerte a personas y/o destrucción o pérdida de bienes, causados durante el giro normal de sus actividades.

Deducibles.
El proponente deberá indicar los deducibles ofrecidos de acuerdo con los amparos y/o eventos señalados en los criterios de evaluación previstos en el presente pliego de condiciones.

NOTA: ACLARACION A COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Queda entendido que la presente póliza ampara la responsabilidad civil derivada de los perjuicios patrimoniales y/o extramatrimoniales, así como el lucro cesante ocasionados en el desarrollo de las actividades propias del asegurado, de las complementarias a dichas actividades, de las especiales que desarrolle aun sin conexión directa con su función principal, así como todas aquellas que sean necesarias dentro del giro normal de sus negocios, aun cuando tales actividades sean prestadas por personas naturales o jurídicas en quienes el asegurado hubiese encargado o delegado el desarrollo o control o vigilancia de las mismas.

SEGURO DE TODO RIESGO EQUIPO Y MAQUINARIA

Objeto del seguro. Amparar contra todo riesgo la maquinaria y equipo que se moviliza por sus propios medios, de propiedad o por los que sea legalmente responsable EL MUNICIPIO DE ARMERO GUAYABAL en cualquier parte del Territorio Nacional y por los daños que éstas causen a terceras personas a sus bienes.

Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes**, por lo tanto, no tienen puntaje.

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y SE RECHAZA LA OFERTA**

RIESGOS AMPARADOS. (COBERTURAS)

Este seguro deberá cubrir las pérdidas y los daños materiales que sufran los bienes asegurados causados por:

Todo riesgo Daño Material, incluyendo, pero no limitado a:

- Básico
- Incendio y/o rayo
- Inundación, maremoto, ciclo, huracán, tempestad
- Explosión
- Terremoto, Temblor o Erupción Volcánica al 100%
- Hurto Simple y Hurto Calificado
- Asonada, Motín, Conmoción Civil o Popular y Huelga al 100%
- Actos mal Intencionados de Terceros al 100% - Terrorismo
- Movilización por sus propios medios, incluyendo en camabaja
- Responsabilidad Civil Extracontractual $500.000.000 evento y vigencia
- Cualquier otra causa no excluida expresamente

Deducibles.

El proponente No deberá aplicar deducible alguno ha este Seguro encaso de aplicar será causal de rechazo del ramo en todo su puntaje.

2. SEGURO DE TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO		
ITEM	**MAQUINARIA**	V/Asegurado
1	RETROEXCAVADORA CASE 580 MODELO 2017	400.000.000
2	MOTONIVELADORA RHINO 2014	350.000.000
3	MINITRACTOR CORTA CESPED JOHN DEERE	24.999.720
4	BULDOZER CATERPILLAR D5B	75.000.000
5	CARGADOR- CATERPILLAR	80.000.000
6	MINICARGARDOR CASE MODELO 2022	213.930.500
7	Vibrocompatador	500.000.000
8	Motoniveladora	1.000.000.000
TOTALES		**2.643.930.220**

SEGURO DE VIDA GRUPO

OBJETO DEL SEGURO: Amparar contra todo riesgo de muerte al Seño Alcalde, Personero y Señores Concejales del Municipio de Armero Guayabal.

RIESGOS AMPARADOS:

- WILLIAM ALEJANDRO QUIMBAYO MORALESCÉDULA 1.106.739.157FECHA NACIMIENTO: 20/08/1989
- CUELLAR ARIAS MAURICIO 28/09/1967 65500071
- RAMIREZ ABELLO ALDEMAR 1/06/1994 1005849525
- LOZANO GUZMAN JULIO CESAR 30/01/1974 14273690
- MORA SANCHEZ CHIRLY DAYHANA 28/08/1989 1106739219
- RAMIREZ HERNANDEZ DIANA MARIA 23/08/1986 1106738208
- DUARTE PARRA EDWIN STEVEN 27/02/1996 1106741234
- LEONEL FABIAN BARRERO DÍAZ C.C 93415260
- OLAYA DUCUARA WILLIAM C.C 93375196
- VILLARRAGA GUZMAN CARLOS ARTURO C.C 14345026
- MAHECHA ANGARITA JHON FREDDY C.C 93393300
- TORRES SANCHEZ HEBERTGONZALEZ OSORIO DERLY MILENA 65501099

RIESGOS AMPARADOS: Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes**, por lo tanto, no tienen puntaje.

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y SE RECHAZA LA OFERTA**

Este seguro deberá cubrir:

- Amparo Básico (vida ampara contra el riesgo de muerte, incluyendo suicidio y homicidio desde el inicio de la vigencia) – COVID 19.
- Incapacidad Total y permanente por enfermedad y accidente

- Indemnización adicional por muerte accidental
- Beneficios por desmembración
- Enfermedades graves (anticipo del amparo básico 50%)- incluye cáncer de mama, próstata y cuello uterino.
- Auxilio Funerario

Clausulas adicionales obligatorias

- Continuidad de cobertura
- No aplicación de pre-existencias

Valor Asegurado Sueldo del Alcalde: $6.378.250 – 20 Veces el sueldo $127.565.000
VALORES ASEGURADO POR EMPLEADO

	Vida Grupo	
	Número de Asegurados 247 funcionario	**Valor Unitario**
	Vida por cualquier causa, incluyendo COVID 19	20 veces el sueldo del alcalde
	Incapacidad total y permanente, por enfermedad y accidente	$20 veces el sueldo del alcalde
	Indemnización adicional por muerte accidental	20 veces el sueldo del alcalde
	Desmembración	20 veces el sueldo del alcalde
	Enfermedades graves (anticipo del 50% del amparo básico)- incluye cáncer de mama, próstata y cuello uterino.	50% del basico
	Auxilio Funerario	$6,000,000

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

SEGURO DE ACCIDENTES PESONALES		
OBJETO		Cubre la Muerte Accidental, Incapacidad Permanente, Incapacidad Temporal, Gastos Médicos a los pasajeros.

COBERTURA Y VALORES ASEGURADOS POR PASAJERO	Muerte accidental	100 SMMLV
	Incapacidad permanente	100 SMMLV
	Incapacidad temporal	100 SMMLV
	Gastos Médicos	100 SMMLV

PARA VEHICULO DE PLACAS OQU 026

PÓLIZA SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar las pérdidas, daños y gastos que la Entidad pueda sufrir, o descubrir que ha sufrido, como consecuencia de cualquiera de los riesgos amparados por la póliza, tales como actos deshonestos o fraudulentos de sus empleados, pérdidas de dineros y títulos valores dentro y fuera de los predios, falsificación, crimen por computador, entre otros.

Amparar las pérdidas, daños y gastos en que tenga que incurriere la **ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL** por la Infidelidad - Actos deshonestos o fraudulentos de empleados públicos y trabajadores, a consecuencia de los riesgos a que está expuesta en el giro de su actividad, causados por empleados solos o en complicidad con terceros

Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes, por lo tanto no tienen puntaje.**

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y NO SE EVALUARA EL RAMO**.

AMPAROS OBLIGATORIOS

1. Infidelidad de empleados
2. Predios
3. Tránsito
4. Falsificación
5. Falsificación extendida
6. Giros postales y Moneda Falsificada
7. Sistemas de Computación/Informática,
8. Programas Electrónicos de Computación
9. Medios Electrónicos de Información,
10. Virus en el Computador
11. Comunicaciones / Mensajes Electrónicos y por Facsímile
12. Transmisiones Electrónicas
13. Títulos Electrónicos
14. Transferencias iniciadas por voz
15. Operaciones bancarias por Internet del asegurado
16. Anexo de motín y conmoción civil
17. Anexo de costos de limpieza Hasta el 10% del valor asegurado
18. Amparo de incendio, terremoto y otros fenómenos de la naturaleza para dinero y títulos valores, desde el mismo acto de deshonestidad del empleado
19. Amparo de HMACC, AMIT, para dinero y títulos valores, desde el mismo acto de deshonestidad del empleado
20. Costos legales y gastos de honorarios profesionales, hasta el 10% del valor asegurado
21. Endoso falsificación de Télex codificado.
22. Extensión de Cobertura para Directores
23. Fraude de terceros por computador
24. Fraude en transferencias de fondos
25. Pérdida de derecho de suscripción
26. Extensión de extorsión según las disposiciones legales colombianas y excluyendo daños a oficinas y contenidos. Por expresa prohibición legal (Ley 40 de 1993), se excluyen pérdidas por pagos efectuados bajo amenaza de secuestro y/o rescates efectuados para liberar personas secuestradas.
27. Depósitos Judiciales

ÍTEM	VALOR ASEGURADO
1	$ 200.000.000,00

RETROACTIVIDAD: **30 de Diciembre del 2023**

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los perjuicios causados a terceros y/o **AL MUNICIPIO DE ARMERO** GUAYABAL a consecuencia de acciones o actos imputables a uno o varios funcionarios asegurados, así como los perjuicios por Responsabilidad Civil Fiscal y gastos de defensa en que incurran los directivos para su defensa.

Los amparos y coberturas que se detallan a continuación (Salvos las cláusulas adicionales) **son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes**, por lo tanto, no tienen puntaje.

Si la propuesta se omite o condiciona una o varias de las condiciones (Amparos y coberturas) el ramo será calificado como **NO CUMPLE TECNICAMENTE Y NO SE EVALUARÁ EL RAMO.**

AMPAROS (COBERTURAS)

- Perjuicios a terceros por la responsabilidad civil de los funcionarios asegurados.
- Responsabilidad por perjuicios o faltantes por actos por los cuales se siga o se debiera seguir un juicio de responsabilidad fiscal
- Costos de procesos, gastos judiciales y gastos honorarios derivados de procesos administrativos, incluidos los adelantados por la procuraduría, la contraloría y demás órganos de control y demás investigaciones incluyendo las investigaciones de internas. $10.000.000 evento/Funcionarioa, $40.000.000 vigencia/ funcionario y límite de $80.000.000 vigencia, sin aplicación de tarifa del colegio de abogados u otro concepto, aclarando que el siniestro se constituye cuando el asegurado requiera los servicios de abogado para su defensa.
- Reembolso de la entidad tomadora
- Muerte incapacidad e insolvencia
- Fecha de retroactividad a 30 de Diciembre del 2023
- Gastos judiciales
- Responsabilidad impuesta por organismos de control, incluyendo juicios de responsabilidad fiscal

POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS		
ÍTEM	ALCALDE MUNICIPAL	**VALOR ASEGURADO**
1		$ 200.000.000,00
2	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	
3	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD	
4	COMISARIA DE FAMILIA	
5	SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL	
6	SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL	

OFERTA ECONOMICA

imte	Poliza	V/ASEGURADO	PRIMA NETA	IVA	PRIMA TOTAL
1	Todo Riesgo Daño Material (incendio, sustraccion, equipo electronico y Rotura de maquinaria)				
2	Todo Riesgo Equipo y Maquinaria				
3	Automoviles	Según fasecolda			
4	Responsabilidad Servidores Publicos				
5	Vida Grupo	Varias			
6	Manejo Global estatal				
7	Responsabilidad Civil Extracontractual				
8	Soat - Autos	Los de Ley			
9	Infidelida y riesgos financieros				
10	Accidentes personales	100 SMMLV			
TOTAL					

Vigencia de las pólizas: La Vigencia es del 16 de Abril de 2026 a las 00:00 horas.

Los oferentes deben tener en cuenta para la elaboración de la propuesta, que las condiciones,coberturas básicas para las cuales no se indique sub límite, operaran al 100% del valor asegurado

Nota 1: El Municipio de Armero Guayabal se reserva el derecho de incluir o excluir en la cobertura de las pólizas, aquellos bienes que hayan sido retirados del servicio y/o adquiridos.
Nota 2: El valor de las primas propuestas, no podrá superar el valor del presupuesto establecido, so pena de **rechazo.**

- 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: _____

ACEPTACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS: El proponente deberá aportar debidamente diligenciado el ANEXO – CONDICIONES TÉCNICAS, suscrito por el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o proponente plural, en el que se incluye la totalidad de los bienes a suministrar, con sus especificaciones técnicas, comprometiéndose a lo allí señalado en caso que le sea adjudicado el contrato que se derive del presente proceso de contratación.

AMPAROS Y CUBRIMIENTOS

- Póliza Seguro de Todo Riesgo Daños Materiales (bienes muebles e inmuebles).
- Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual
- Póliza Seguro de manejo global sector oficial (personal y cargos)
- Póliza Seguro Todo Riesgo Equipo y Maquinaria (maquinaria)
- Póliza Seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros
- Póliza Responsabilidad civil servidores públicos
- Póliza de Seguro Obligatorio para Accidentes de tránsito (soat).
- Póliza de seguro de automóviles (vehículos)
- Póliza de seguro de Vida Grupo para concejales, alcalde y personero, con los amparos o coberturas de:
  - ✓ Básico de muerte por cualquier causa no excluida (incluye homicidio y suicidio desde el inicio de la vigencia)
  - ✓ Incapacidad total y permanente (por accidente o enfermedad)
  - ✓ Fallecimiento Accidental
  - ✓ Enfermedades graves.
  - ✓ Auxilio funerario - Exequias.

Cada uno de los seguros requeridos deberá tener por objeto:

- **Seguro de Todo Riesgo Daños Materiales:**

Ampara las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes de propiedad de la entidad, o bajo su responsabilidad, tenencia y/o control, y en general los recibidos a cualquier título y/o por los que tenga algún interés asegurable, ubicados a nivel Nacional.

Teniendo en cuenta que son bienes como, edificios, muebles y enseres, maquinaria, equipos eléctricos y electrónicos, los cuales están expuestos a riesgos de daños y/o pérdidas, que pueden afectar gravemente el patrimonio, tal es el caso de un evento de los denominados catastróficos (Terremoto o cualquier otra convulsión de la naturaleza); lo cual justifica plenamente la necesidad que se pretende satisfacer con la contratación de este seguro.

- **Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual:**

Ampara los perjuicios patrimoniales que sufra la Entidad, como consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual originada dentro o fuera de sus instalaciones, en el desarrollo de sus actividades o en lo relacionado con ella, lo mismo que los actos de sus empleados y funcionarios en todo el territorio nacional

- **Seguro de manejo global sector oficial:**

Ampara los riesgos que impliquen menoscabo de los fondos o bienes de propiedad, bajo tenencia, control y/o responsabilidad la Entidad, causados por acciones y omisiones de sus servidores, (Funcionarios y contratistas) que incurran en delitos contra la administración pública o en alcances por incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, incluyendo el costo de la rendición de cuentas en caso de abandono del cargo o fallecimiento de sus servidores (Funcionarios y Contratistas); de conformidad con lo previsto por la Resolución No. 014249 del 15 de mayo de 1992, expedida por la Contraloría General de la República, por medio de la cual se adoptó y reglamento este seguro, cuyo objetivo está dirigido a garantizar el manejo de fondos y bienes por parte de los servidores públicos.

- **Seguro Todo Riesgo Equipo y Maquinaria**

Amparar contra todo riesgo de daños y pérdidas la maquinaria y equipo que se moviliza por sus propios medios, de propiedad o por los que sea legalmente responsable la Entidad ubicada en cualquier parte del Territorio Nacional y la responsabilidad civil que generen por los daños que éstas causen a terceras personas y/o a sus bienes.

- **Seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros**

Amparar las pérdidas, daños y gastos que la Entidad pueda sufrir, o descubrir que ha sufrido, como consecuencia de cualquiera de los riesgos amparados por la póliza, tales como actos deshonestos o fraudulentos de sus empleados, pérdidas de dineros y títulos valores dentro y fuera de los predios, falsificación, crimen por computador, entre otros, que impliquen menoscabo de los fondos, bienes e intereses patrimoniales del Municipio.

- **Responsabilidad civil servidores públicos**

Ampara los perjuicios causados a terceros y a la Alcaldía Municipal de San Sebastián de Mariquita, provenientes de la responsabilidad civil de los servidores públicos, originados en cualquier reclamación iniciada por primera vez enmarcada dentro de la ley, durante la vigencia de la póliza, por todo acto u omisión, por actos incorrectos, culposos, reales o presuntos, cometidos por cualquier persona que desempeñe o haya desempeñado los cargos asegurados, en el desempeño de sus respectivas funciones como Servidores Públicos.

- **Póliza de seguro de automóviles:**

Ampara los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad o por los que sea legalmente responsable la Entidad, y la responsabilidad civil que generen tales vehículos por aquellos daños a bienes o lesiones o muerte a terceros que se causen con el uso o actividad de dichos vehículos.

- **Póliza de seguro de vida grupo:**

a. Cobertura Básica:

1. Vida: cubre contra el riesgo de muerte por cualquier causa, incluyendo el suicidio desde el inicio de la póliza y el homicidio incluido acto terrorista y COVID 19, a los miembros del grupo asegurado, hasta por la suma fijada para cada amparo.

b. Coberturas adicionales:

2. Incapacidad Total y Permanente: Ampara la incapacidad total y permanente sufrida por un asegurado menor de 65 años de edad, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que le impidan a las personas desempeñar cualquier trabajo remunerativo, relacionado con su profesión u ocupación habitual. La compañía indemnizará al asegurado afectado en un solo contado el equivalente al valor asegurado contratado para este amparo quedando automáticamente excluido de la póliza.

3. Indemnización adicional por Muerte accidental y beneficios por desmembración: cubre la muerte accidental, y la tabla de beneficios por desmembración hasta el equivalente al 100% de la suma básica principal contratada en el amparo básico, excluye el homicidio y cualquier acto terrorista, que en caso de presentarse será cancelado por el amparo básico.

4. Enfermedades graves: la compañía pagará al asegurado, en calidad de anticipo, el 50% del valor asegurado del amparo básico contratado, si se le diagnostica medicamente, durante la vigencia de la póliza alguna enfermedad grave como, por ejemplo, Cáncer, Infarto agudo de miocardio, cerebrovasculares, VHI, diabetes.

5. Auxilios funerarios: mediante este amparo, la compañía pagará a los beneficiarios la suma contratada como valor asegurado por este concepto por la muerte del asegurado amparado por la póliza, previa demostración del fallecimiento, hasta por el limite asegurado.

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 9
TABLA DE DEDUCIBLES

ITEM	POLIZA	AMPARO	PUNTAJE ASIGNAR		COMPAÑÍA				
					Puntaje Otorgado	PORCENTAJE		MINIMO	
			%	Puntos		Puntaje	DETALLE	Puntaje	DETALLE
1	Todo Riesgo Daño Material	Amit/HAMCC	15%	5,25	35	17,5		17,5	
		Terremoto	15%	5,25	35	17,5		17,5	
		Demás Eventos	7%	2,45	35	17,5		17,5	
		Obras Civiles	15%	5,25	35	17,5		17,5	
		Hurto calificado	5%	1,75	35	17,5		17,5	
		Hurto para equipo electrónico	5%	1,75	35	17,5		17,5	
		Equipos móviles y portátiles	9%	3,15	35	17,5		17,5	
		Demás eventos equipo electrónico	9%	3,15	35	17,5		17,5	
		Equipos Todo Riesgo	10%	3,5	35	17,5		17,5	
		Daños a rotura de maquinaria	10%	3,5	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					
2	Todo Riesgo Equipo y Maquinaria	Básico	20%	7	35	17,5		17,5	
		Amit/HAMCC	20%	7	35	17,5		17,5	
		Terremoto	15%	5,25	35	17,5		17,5	
		Hurto y Hurto calificado	15%	5,25	35	17,5		17,5	
		Responsabilidad Civil Extracontractual	15%	5,25	35	17,5		17,5	
		Otros eventos	15%	5,25	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					
3	Manejo Global	Todo Evento	100%	35	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**	**35**				
4	Responsabilidad Civil Extracontractual	Demás eventos	50%	17,5	35	17,5		17,5	
		RCE Parquaderos	25%	8,75	35	17,5		17,5	
		Gastos médicos	25%	8,75	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					
5	Automóviles	Sin deducible	100%	35	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					
6	Responsabilidad Civil Servidores Públicos	Todo Evento	100%	35	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					
7	Infidelidad y Riesgos Financieros	Todo Evento y perdida	100%	35	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					
8	Vida Gurpo	Todo Evento y perdida	100%	35	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					
9	Accidentes personales	Todo Evento y perdida	100%	35	35	17,5		17,5	
		TOTAL	**100%**	**35**					

FORMATO 10
CLAUSULADO ADICIONAL COMPLEMENTARIAS

1. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

	1. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES CLAUSULAS ADICIONALES
1	Actos de Autoridad
2	Amparo automático para bienes muebles o inmuebles adquiridos o recibidos, sean nuevos o usados (hasta por el 20% del valor asegurado y por 90 días).
3	Amparo automático para edificios y contenidos que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro (hasta por el 20% del valor asegurado)
4	Amparo automático para equipos o maquinaria que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro (hasta por el 20% del valor asegurado).
5	Amparo para instalación de equipos de climatización
6	Ampliación del aviso del siniestro a 90 días.
7	Anticipo de Indemnización 90%
8	Arbitramento o Cláusula compromisoria
9	Adecuación a las normas de sismo resistencia
10	Bienes bajo cuidado, tenencia control y custodia y los tomados en arriendo o contrato Leasing por el asegurado con aviso de sesenta (60) días.
11	Bienes fuera de Edificios dentro de los predios del asegurado y a la intemperie
12	Cláusula de 72 horas para eventos de la naturaleza y actos mal intencionados de terceros, asonada, motín, conmoción, huelga y terrorismo.
13	Cables y tuberías subterráneas
14	Conocimiento del Riesgo
15	Cobertura para equipos y maquinaria móvil y portátil **Sublimite $50.000.000**
16	Cobertura de conjuntos
17	Cobertura para hundimientos, desplazamientos, agrietamientos o encentamientos de muros, pisos, techos y pavimentos
18	Daños a dineros y títulos valores
19	Daños en instalaciones electrónicas de procesamiento de datos
20	Derechos sobre el salvamento
21	Designación de Ajustadores, se debe presentar el listado de los ajustadores y su elección estará en cabeza del MUNICIPIO.
22	Designación de Bienes asegurados.
23	Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales
24	Elementos dañados o gastados
25	Experticia Técnica
26	Extensión de Cobertura para obras en construcción o montaje hasta **$500.000.000**
27	Flete expreso y Flete aéreo sublimite de $100.000.000
28	Gastos Adicionales (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
29	Gastos adicionales para acelerar la reparación, reacondicionamiento o el reemplazo de los bienes asegurados o para continuar o restablecer lo más pronto posible las actividades del Asegurado. (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
30	Gastos de Extinción del siniestro (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
31	Gastos de Preservación de Bienes (hasta por el 100% de los gastos demostrados)

32	Gastos extraordinarios por tiempo extra, trabajo nocturno, trabajo en días feriados (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
33	Gastos para demostrar el siniestro y su cuantía (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
34	Gastos de arrendamiento con ocasión de traslados a consecuencia de un siniestro
35	Gastos para recuperación de la información (Hasta el 100% de los gastos demostrados)
36	Gastos por arrendamientos de equipos en caso de siniestros (Hasta el 100% de los gastos demostrados)
37	Gastos por reacondicionamiento, reemplazos temporales y/o provisionales o reparaciones de bienes asegurados o construcciones provisionales o transitorias, así como el valor del arrendamiento temporal de bienes inmuebles.
38	Gastos por reparaciones temporales hasta el 100% de los gastos demostrados
39	Gastos por reproducción de documentos y archivos hasta el 100% de los gastos demostrados
40	Honorarios profesionales (Ingenieros, Topógrafos, Arquitectos, Auditores, Revisores y Contadores etc. Incluyendo gastos de viaje y estadía. Hasta por el 100% de los gastos demostrados)
41	Horas Extras de empleados, digitadores, etc.
42	Hurto simple para equipos móviles y portales se califica el **sublimite ofrecido proporcionalmente**
43	Incrementos en costo de operación para equipo electrónico **$200.000.000**
44	Incendio Inherente
45	Labores y materiales
46	Modificaciones a favor del asegurado
47	Modificaciones del Riesgo
48	Movilización de Bienes y equipos para su uso
49	No aplicación de infraseguro
50	No aplicación de méritos tecnológicos
51	No exigencia de contrato de mantenimiento
52	Opción de reposición o reparación del bien y no indemnización en dinero a conveniencia del asegurado
53	Pago de la indemnización directamente a contratistas y proveedores
54	Para equipos móviles y portátiles, en caso de hurto dentro de los predios y daños se aplicara el deducible que corresponda y no el de equipos móviles
55	Portador externo de datos, incluyendo Software **$300.000.000**
56	Propiedad personal de empleados (excluye dineros y joyas) **límite de $100.000.000 evento y $200.000.000 vigencia**
57	Reconstrucción de Archivos (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
58	Remoción de Escombros (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
59	Reposición o reemplazo de todos los bienes asegurados sin aplicación de demérito por uso y mejora tecnológica
60	Restablecimiento automático del valor asegurado por Pago de siniestro
61	Revocación de la póliza con 90 días de aviso para todos los amparos.
62	Traslado temporal de bienes (incluye transporte y permanencia en predios de terceros. Mínimo 20% del valor asegurado en contenidos y por 90 días)
63	Tabla de demérito (adjunta)
64	Valor Acordado sin aplicación de Infraseguro, para todos los bienes.
	TOTAL PUNTAJE DAÑOS MATERIALES

TABLA DE DEMERITO PARA EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS Y ROTURA DE MAQUINARIA

De 0 a 5 Años 0%
Más de 5 Años 5% por año 50% máximo
Valores Asegurados.

2. SEGURO DE AUTOMÓVILES

	CLAUSULAS ADICIONALES
1	Amparo automático para accesorios, hasta la suma de $ 100.000.000. Con reporte 60 días.
2	Amparo automático para nuevos vehículos hasta la suma de $ 400.000.000. Con reporte 60 días.
3	Ampliación aviso de siniestro a 30 días.
4	Arbitramento técnico.
5	Arbitramento.
6	Autorización automática de reparaciones en caso de siniestro en concesionarios especializados y autorizados según marca del vehículo afectado y para modelos superiores a 1995
7	Anticipo de indemnización proponer alternativa se califica sobre el limite ofrecido.
8	Cobertura transporte de mercancías azarosas, inflamables o explosivas.
9	Cobertura vehículos blindados
10	Daños entre vehículos propios.
11	Derechos sobre salvamento.
12	Errores involuntarios en las características de los vehículos asegurados
13	Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales.
14	Extensión de Responsabilidad Civil cuando el vehículo no esté siendo conducido o este haya sido hurtado.
15	No inspección de vehículos nuevos, ni para los actualmente asegurados, para vehículos usados se otorgan 60 días de cobertura para la inspección.
16	Pagos de responsabilidad civil con base en manifiesta responsabilidad.
17	Primera opción de compra del salvamento
18	Revocación de la póliza 90 días.
19	Pago pérdidas totales sobre el valor asegurado en caratula de la póliza
20	Revisión tecno - mecánica al 100% para todo el parque automotor
NOTA IMPORTANTE	
CONDICION OBLIGAORIA EXCLUYENTE	Dada la exposición al riesgo de Responsabilidad de los Asegurados, es absolutamente necesario que el alcance de esta cobertura se extienda a amparar los riesgos que detallamos a continuación:
	ACLARACION A COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Queda entendido que la presente póliza ampara la responsabilidad civil derivada de los perjuicios patrimoniales y/o extramatrimoniales, así como el lucro cesante ocasionados en el desarrollo de las actividades propias del asegurado, de las complementarias a dichas actividades, de las especiales que desarrolle aun sin conexión directa con su función principal, así como todas aquellas que sean necesarias dentro del giro normal de sus negocios, aun cuando tales actividades sean prestadas por personas naturales o jurídicas en quienes el asegurado hubiese encargado o delegado el desarrollo o control o vigilancia de las mismas.

3. SEGURO GLOBAL DE MANEJO PARA ENTIDADES OFICIALES.

CLAUSULAS ADICIONALES
CONDICION
Amparo automático de nuevos cargos
Amparo automático de cargos que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro
Ampliación del plazo para aviso de siniestro 90 días
Anticipo de indemnización 50%
Arbitramento o cláusula compromisoria
Cláusula de protección bancaria
Concurrencia de amparos, cláusulas y/o condiciones
Conocimiento del riesgo
Costas en juicios y honorarios profesionales
Definición amplia de trabajador o empleado
Designación de ajustadores
Empleados temporales, de firma especializada, cooperativas, outsourcing, contratistas, estudiantes en práctica, etc. hasta el 100% del valor asegurado
Experticio técnico
Gastos adicionales
Gastos para demostrar el siniestro y su cuantía
Honorarios profesionales de abogados, consultores, auditores, interventores, etc.
Modificación a cargos
Modificaciones a favor del asegurado
Pago de la indemnización.
Pago del siniestro sin necesidad de fallo fiscal o penal
Pago del siniestro sin descontar del valor a indemnizar las prestaciones sociales del funcionario
Pérdidas ocasionadas por empleados de contratistas independientes
Pérdidas ocasionadas por empleados de firma especializada incluyendo contratistas independientes y personas con contrato de prestación de servicios
Perdidas por personal no identificado al 100% del valor asegurado
Reclamación directa
Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro
Revocación de la póliza 90 días
Solución de conflictos
Bienes bajo cuidado, tenencia, control y custodia
Bienes de propiedad de terceros
Concurrencia de deducibles en coexistencia de coberturas
Desapariciones misteriosas
Eliminación de cláusulas de garantía
Pérdidas ocasionadas por mermas
Protección al 100% de las pérdidas causadas por personal asegurado.
Errores y omisiones no intencionales
Cambios en la denominación de cargos

4. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

	CLAUSULAS ADICIONALES
1	Amparo automático para nuevos predios y operaciones sin reporte a la aseguradora
2	Amparo de culpa grave
3	Ampliación aviso de siniestro a 60 días.
4	Arbitramento modificada: Las partes acuerdan que la Cláusula de Arbitramento no podrá ser invocada por la aseguradora, en aquellos casos en los cuales un tercero (damnificado) demande al Asegurado ante cualquier jurisdicción y éste a su vez llame en garantía a la aseguradora.
5	Arrendatarios y poseedores.
6	Bienes bajo cuidado, tenencia y control (declarados o no): Queda entendido, convenido y aceptado que la Compañía de Seguros indemnizará los daños ocasionados a terceros o a bienes de terceros, cuya responsabilidad se ocasione con los bienes bajo, cuidado, tenencia, control o custodia del mismo. En dicho evento y posterior a la pérdida, la prima se liquidará con base en las tasas contratadas. Sublímite $100.000.000 Evento/Vigencia
7	Cables y tuberías subterráneas: Conducciones subterráneas y aéreas, solamente se Indemnizará al Asegurado respecto de pérdidas o danos a los cables existentes y o tuberías u otros servicios siempre y cuando haya tomado conocimiento de las autoridades competentes respecto de la localización exacta de los mencionados cables, tuberías u otros servicios antes del inicio de las obras.
8	Conocimiento del riesgo.
9	Contaminación ambiental
10	Costos en juicio y asistencia jurídica en procesos civiles y penales
11	Daños a perjuicios extrapatrimoniales (Daños Morales y Perjuicios Fisiológicos)
12	Definición del asegurado, ampliada para incluir a los empleados.
13	Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
14	Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales.
15	Gastos de defensa, cauciones y costas procesales
16	Gastos médicos, hospitalarios y traslado de victimas incluyendo personal del asegurado. . $100.000.000 evento y $200.000.000 vigencia.
17	Inclusión automática de modificaciones a la póliza a favor del asegurado.
18	Indemnización por clara evidencia sin que exista previo fallo judicial
19	Posesión y uso de depósitos, tanques y tuberías ubicados o instalados en predios del asegurado
20	Responsabilidad Civil contratistas y Subcontratistas
21	Responsabilidad civil cruzada.
22	Responsabilidad Civil Extracontractual por ampliaciones, modificaciones y/o reparaciones.
23	Responsabilidad civil Parqueaderos incluyendo daños, hurto y hurto calificado de vehículos y de accesorios, $100.000.000 por vehículo y $ 200.000.000 por vigencia.
24	Responsabilidad civil patronal $100.000.000 por persona y $ 200.000.000 por evento / vigencia en exceso de las prestaciones legales.
25	Responsabilidad civil por incendio, explosión.
26	Responsabilidad civil por personal de seguridad y vigilancia.

27	Responsabilidad civil por vallas, avisos, cafeterías, escaleras, ascensores y equipos similares, y actividades sociales y deportivas.
28	Responsabilidad civil profesional Errores & Omisiones hasta el 20% del valor asegurado contratado.
29	Responsabilidad Civil Vehículos propios y no propios $100.000.000 por vehículo y $ 200.000.000 vigencia, en exceso de los límites máximos del seguro de automóviles.
30	Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro.
31	Revocación de la póliza 90 días.
32	Transporte de bienes.
33	Viajes de funcionarios del asegurado.

Valor asegurado : A) Oferta Básica $ 200. 000.000

5. POLIZA DE EQUIPO Y MAQUINARIA

	CLÁUSULAS ADICIONALES
1	Actos de Autoridad
2	Amparo automático para maquinaria adquirida o recibida, sea nueva o usada (hasta por el 20% del valor asegurado y por 90 días).
3	Amparo automático para maquinaria que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro (hasta por el 20% del valor asegurado)
4	Ampliación del aviso del siniestro a 90 días.
5	Anticipo de Indemnización (proponer)
6	Arbitramento o Cláusula compromisoria
7	Conocimiento del Riesgo, sin necesidad de inspección.
8	Cláusula de 72 horas para eventos de la naturaleza, asonada motín conmoción civil, huelga y terrorismo.
9	Designación de Bienes
10	Derechos sobre el salvamento
11	Designación de Ajustadores
12	Elementos dañados y gastados
13	Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales
14	Experticio Técnico
15	Extensión de responsabilidad civil cuando el equipo o maquinaria no esté siendo conducido.
16	Flete expreso y Flete aéreo
17	Gastos Adicionales (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
18	Gastos de Preservación de Bienes (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
19	Gastos extraordinarios por tiempo extra, trabajo nocturno, trabajo en días feriados (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
20	Gastos para demostrar el siniestro y su cuantía (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
21	Gastos por arrendamiento en caso de siniestro (hasta por el 100% de los gastos demostrados)
22	Honorarios profesionales (Ingenieros, Peritos, etc. Incluyendo gastos de viaje y estadía. Hasta por el 100% de los gastos demostrados)

23	Maquinaria bajo cuidado, tenencia, control y custodia
24	Modificaciones a favor del asegurado
25	Modificaciones del Riesgo
26	No aplicación de infraseguro
27	No aplicación de cláusula de contrato de mantenimiento.
28	No concurrencia de deducibles
29	Opción de reposición o reparación del bien y no indemnización en dinero a conveniencia del asegurado
30	Pago de la indemnización directamente a contratistas y proveedores
31	Reposición o reemplazo
32	Restablecimiento automático del valor asegurado por Pago de siniestro
33	Revocación de la póliza con 90 días de aviso para todos los amparos.
34	Cuando el valor de la reparación supere el 75% del valor asegurado se tomará como pérdida total.
35	Daño Interno y avería mecanica

6- SEGURO DE VIDA GRUPO

	CLAUSULAS ADICIONALES
1	Amparo automático para asegurados que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro.
2	Amparo automático para nuevos asegurados que ingresen, sin aplicación de preexistencias
3	Ampliación del plazo para aviso de siniestro (90 días)
4	Aplicación de tasa única para todos los asegurados (indicarla)
5	Beneficiarios de ley o en su defecto los que tenga nombrados ante el tomador del seguro.
6	Cancelación de la póliza 120 días para todos los amparos
7	Cobro de prima annual
8	Continuidad o extensión de la cobertura hasta 30 días una vez retirado el funcionario
9	Error en la declaración de la edad
10	Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales
11	Extensión de amparo a muerte presunta por desaparición
12	Modificaciones a favor del asegurado
13	No exigencia de requisitos de asegurabilidad
14	Permanencia sin límite de edad
15	Límite de edad de ingres 70 años, sin límite de edad para permanencia

7. SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

ITEM	CLAUSULAS ADICIONALES
1	Ampliación aviso de siniestro a 30 días.
2	Anticipo de indemnización
4	Errores involuntarios en las características de los vehículos asegurados

5	Revocación de la póliza 90 días.

8. PÓLIZA SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS.

	CLAUSULA ADICIOALES
	Contabilización de errores aritméticos u omisiones
2	Cubrimiento de pérdidas ocurridas en la vigencia de la póliza pero descubiertas hasta 36 meses después de terminada la vigencia.
3	Desaparición misteriosa en predios.
4	Las cláusulas de predios y de tránsito se extienden a incluir el amparo de Extorsión lesiones personales/daños a la propiedad, excluyendo siempre los daños a edificios y/o sus contenidos (Excluye secuestro)
5	Pérdida de Intereses o dividendos.
6	Pérdida de manuscritos, libros de contabilidad o registros.
7	Pérdida o daños a establecimientos y sus contenidos.
8	Responsabilidad asumida por la Entidad por acuerdo o bajo cualquier contrato, derivados de actos de infidelidad de empleados.
9	AMPARO AUTOMATICO PARA NUEVOS FUNCIONARIOS, PREDIOS Y OPERACIONES
10	AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO
11	ARBITRAMENTO O CLÁUSULA COMPROMISORIA
12	CLAUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES
13	CLÁUSULA DE PROTECCION BANCARIA
14	CONCURRENCIA DE AMPAROS, CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES
15	CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES EN COEXISTENCIA DE COBERTURAS
16	CONOCIMIENTO DEL RIESGO
17	DEFINICION DE EMPLEADOS EXTENDIDA Y AMPLIADA
18	DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES
19	ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES
20	EXPERTICIO TÉCNICO
21	EXTENSION DE COBERTURA PARA ESTUDIANTES, PRACTICANTES, CONTRATISTAS, DIGITADORES EXTERNOS O PROGRAMADORES
22	LIMITE GEOGRÁFICO MUNDIAL
23	MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO
24	PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.
25	PAGO DEL SINIESTRO SIN DESCONTAR DEL VALOR A INDEMNIZAR LAS PRESTACIONES SOCIALES DEL FUNCIONARIO
26	PERDIDAS CAUSADAS POR PERSONAL TEMPORAL
27	PERDIDAS OCASIONADAS POR PERSONAL DE FIRMAS ESPECIALIZADAS O PERSONAL CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
28	PERDIDAS POR PERSONAL NO IDENTIFICADO

29	REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA Y/O NO RENOVACION Y/O NO PRORROGA
30	SALVAMENTO Y RECUPERACIÓN
31	SOLUCION DE CONFLICTOS
32	ACTOS DE AUTORIDAD
33	ELIMINACION DE CLÁUSULAS DE GARANTÍA
34	EXTENSION DE COBERTURA HASTA 2 AÑOS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE EL PERSONAL ASEGURADO SE DESVINCULE DE LA ENTIDAD
35	HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, CONSULTORES, AUDITORES, INTERVENTORES, ETC.
36	PERIODO DE RETROACTIVIDAD SIN LIMITE
37	RENUNCIA A LA SUBROGACIÓN
38	RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO
39	CLAUSULADO DHP PARA LA COBERTURA DE INFIDELIDAD DE EMPLEADOS
40	MAYOR EXCESO SOBRE LA COBERTURA MINIMA REQUERIDA PARA EL ANEXO DE COSTOS DE LIMPIEZA.
41	MAYOR EXCESO SOBRE LA COBERTURA MINIMA REQUERIDA PARA LOS COSTOS LEGALES Y GASTOS DE HONORARIOS PROFESIONALES.

ÍTEM	VALOR ASEGURADO
1	$ 200.000.000,00

9. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

CLAUSULAS ADICIONALES	
1	Absorción, fusión o traslado de funciones
2	Amparo de culpa grave
3	Ampliación de aviso de siniestro 30 días
4	Automaticidad de cargos amparados
6	Cláusula de no control de reclamos
7	Conocimiento del riesgo
8	Cubrimientos de organismos adscritos o vinculados
9	Definición de asegurados
10	Eliminación de la exclusión de asegurados contra asegurado
11	Extensión automática de 24 meses en caso de revocación o no renovación al final de la vigencia
12	Jurisdicción de Colombia
13	Limite territorial Colombia
14	Multas o sanciones administrativas cobertura del 10% del valora asegurado.
15	Reclamaciones de tipo laboral entre asegurados
16	Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro
17	Revocación de la póliza 90 días
18	Cobertura a la entidad como asegurado

20	Cobertura para todos los empleados de la entidad
21	ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN PARA EL PAGO DE HONORARIOS Y CAUCIONES JUDICIALES 50%: Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de presentarse un siniestro amparado bajo la presente póliza la compañía anticipará el 50% de los valores necesarios para el pago de honorarios de abogados y la constitución de cauciones judiciales, para lo cual requerirá la presentación del aviso del siniestro, la documentación para sustentar la reclamación y la citación a indagatoria, versión libre y/o cualquier otra actuación procesal que lo requiera. El asegurado deberá hacer el requerimiento mediante comunicación escrita dirigida a la compañía. El valor del anticipo será entregado por la aseguradora dentro de los cinco (5) días siguiente al reconocimiento del mismo o al vencimiento del plazo para que la aseguradora se pronuncie sobre la solicitud efectuada, o a la finalización del proceso, lo que ocurra primero. (Nota: el porcentaje y el número de días corresponde al requerido por la Entidad por lo cual podrá ser aumentado pero no disminuido so pena de rechazo de la oferta)
23	Arbitramento modificada: Las partes acuerdan que la Cláusula de Arbitramento no podrá ser invocada por la aseguradora, en aquellos casos en los cuales un tercero (damnificado) demande al Asegurado ante cualquier jurisdicción y éste a su vez llame en garantía a la aseguradora.
24	Errores y omisiones no intencionales

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 13

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.]

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 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 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 / 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: 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 mujeres.

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

_____

[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 13B – 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.]

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 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

FORMATO 14A – 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"

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 - 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 si la Entidad Estatal determina que existe al menos un bien nacional relevante contenido en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, aplicando la definición de Servicios Nacionales del artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015 y la metodología definida en la Matriz 3- Bienes nacionales relevantes para la obra pública del sector de infraestructura social]

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en caso de resultar adjudicatario incorporaré a la ejecución del contrato los bienes nacionales relevantes establecidos por la Entidad Estatal en el Pliego de Condiciones:

No.	Bien nacional relevante	Fecha de inscripción	Fecha de vigencia	No. de partida arancelaria	% de participación
1.					
2.					

El cumplimiento de esta obligación será verificado por la interventoría o la supervisión, según corresponda, durante la ejecución del contrato. A tales efectos, se deberán presentar facturas, órdenes de compras, certificaciones y cualquier otro documento que permita establecer que los bienes empleados para el desarrollo de la obra efectivamente fueron adquiridos a proveedores inscritos en el Registro de Productores de Bienes Nacionales y que fueron obtenidos durante la vigencia del registro de los respectivos bienes.

[**Opción 2.** Incorporar si la Entidad determina que no existen bienes nacionales relevantes incluidos en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, aplicando la definición 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 uno superior] del total del personal requerido para el cumplimiento del contrato.

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 uno 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 3.** 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 VI 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 9, 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 14B – INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL EN SERVICIOS EXTRANJEROS

[Este formato **NO** debe ser diligenciado por Proponentes nacionales o extranjeros con trato nacional. Únicamente lo diligenciará los Proponentes extranjeros sin derecho a trato nacional que opten por el puntaje correspondiente a incorporación de componente nacional en servicios extranjeros. También podrá ser diligenciado por los Proponentes Plurales integrados por al menos un extranjero sin derecho a trato nacional.]

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

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

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

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de [Nombre del Proponente - persona jurídica] o [Nombre del Proponente- persona natural] en adelante el "Proponente", presento ofrecimiento para contratar durante el proyecto personal de origen colombiano.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en caso de resultar adjudicatario, incorporaré a la ejecución del contrato más del noventa por ciento (90 %) del personal técnico, operativo y profesional de origen colombiano.

El cumplimiento de esta obligación será acreditado durante la ejecución del Contrato mediante la entrega de alguno de los documentos previstos en el numeral 4.4.1.1 del documento base. Adicionalmente, el Contratista, a partir de iniciar con la ejecución del contrato, deberá allegar mensualmente una declaración expedida por su representante legal en la que conste que se mantiene el porcentaje de personal técnico, operativo y profesional colombiano 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. . _____ de _____

Dirección de correo _____

Correo electrónico_____

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 familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad)	**Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**

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 trabajadores vinculados a la planta de personal	**Número de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión**

[Incluir el siguiente cuadro para los Proponentes Plurales]

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de los integrantes del Proponente Plural	**Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del Proponente Plural**

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 proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	**Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**

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 proceso de reincorporación (Incluir nombre y documento de identidad)	**Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**

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 personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	**Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**

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 para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitana, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos 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]