

ANEXO DEL PLIEGO No. 19

FACTOR DE DESEMPATE - VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o revisor fiscal de la persona jurídica que tiene vinculado en su personal trabajadores de personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los Proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del Proponente plural en el cual certifica los trabajadores vinculados en la planta de personal y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores

TRANSMILENIO S.A.

Referencia: LICITACIÓN PÚBLICA No. TMSA-LP-01-2026

OBJETO: La Operación del Sistema de Transporte por Cable Aéreo TransMiCable de San Cristóbal para la prestación del servicio público de transporte de pasajeros

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica y/o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con *[Incluir el número de identificación]*, en mi condición de *[Indicar si actúa como representante legal y/o revisor fiscal]* de *[Incluir la razón social de la persona jurídica]* *[identificada con NIT]*, certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, es el que se relaciona a continuación:

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

NOTA 1: Para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de

juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma. Anexarlos a este formato.

NOTA 2: En caso de Estructura Plural este formato deberá allegarse por cada uno de sus Integrantes.

Así mismo declaramos, que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año, como se ilustra en el cuadro anterior. *[Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas, se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].*

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, “Por el 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 autorizo mi consentimiento a TRANSMILENIO S.A. para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales, para que sean utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 202__

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