

[Número del Proceso de Contratación]

ANEXO 3 — PACTO DE TRANSPARENCIA

Este documento hace parte integral de los Documentos del Proceso y con la carta de presentación de la propuesta el Proponente se compromete a:

- i. Cumplir estrictamente la ley aplicable.
- ii. Interpretar de buena fe las normas aplicables a los Procesos de Contratación de manera que siempre produzcan los efectos buscados por las mismas.
- iii. No incurrir en faltas a la verdad o adulteración en los documentos o requisitos exigidos en el Proceso de Contratación.
- iv. Aceptar que durante la evaluación de las propuestas del Proceso de Contratación primen los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.
- v. Hacer un estudio completo del proyecto y de los Documentos del Proceso de Contratación, así como realizar estudios y análisis propios, bajo mi responsabilidad y con la debida diligencia, a fin de contar con los elementos de juicio e información económica, comercial, jurídica y técnica relevante y necesaria para tomar una decisión sustentada para presentar la propuesta. Lo anterior, con el propósito de que la misma sea seria y honesta, de tal manera que me permita participar en el Proceso de Contratación y en caso de resultar adjudicatario ejecutar todas las obligaciones contenidas en el Contrato, así como asumir los riesgos asociados a este.
- vi. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al Proceso de Contratación con los encargados de planear el proceso para tratar de conocer, influenciar o manipular la información del proyecto y presentar la respectiva propuesta.
- vii. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al Proceso de Contratación, con otros Proponentes para tratar de influenciar o manipular los resultados de la adjudicación.
- viii. Enviar por escrito a la entidad todas las preguntas o inquietudes que surjan durante el Proceso de Contratación y no hacerlo de manera oral por ningún medio, salvo que se efectúe dentro de las audiencias públicas.
- ix. Actuar con lealtad hacia los demás Proponentes y con la Entidad y abstenerme de utilizar herramientas para dilatar o sabotear el Proceso de Contratación. Igualmente, las observaciones al Proceso de Contratación o a las Propuestas de los otros interesados, serán presentadas oportunamente, en los plazos y términos fijados estrictamente en el Pliego de Condiciones.
- x. Abstenerme de hacer manifestaciones orales o escritas en contra de los demás Proponentes y sus Propuestas sin contar con la evidencia, material probatorio o indicios sólidos, que razonablemente permitan considerar que existe un acto irregular, de competencia desleal o de corrupción por parte de ellos. En caso de tener las pruebas, material probatorio o indicios, estos se dejarán a la inmediata disposición de la Entidad o de las autoridades competentes para corroborar tales afirmaciones.
- xi. No utilizar en la etapa de verificación y evaluación de las propuestas argumentos carentes de sustento probatorio para efectos de buscar la descalificación de competidores o la dilación del Proceso de Contratación.
- xii. En las audiencias guardar compostura, no levantar la voz y hacer uso de la palabra únicamente cuando sea concedida y por el tiempo que sea otorgada y acatar las decisiones de la entidad.

En caso de desacuerdo interponer los recursos o acciones que se consideren pertinentes en los términos de la ley aplicable.

- xiii. En las audiencias, abstenerme de proferir juicios de valor contra personas naturales o jurídicas, ni referirme a asuntos personales de otros proponentes. Por lo tanto, en las audiencias solamente debatir asuntos relacionados con el Proceso de Contratación.
- xiv. Solicitar o remitir a la Entidad, o a sus funcionarios y contratistas, cualquier información utilizando solamente los procedimientos y canales previstos en el Proceso de Contratación.
- xv. No ofrecer trabajo, contratos o algún tipo de beneficio económico o de cualquier otra naturaleza a ningún funcionario público, contratista o estructurador vinculado a la entidad ni a sus familiares en primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, a partir de la adjudicación o con ocasión de la misma y hasta dos (2) años siguientes a la suscripción del Contrato, sin perjuicio del régimen de conflictos de intereses y de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la Constitución y en la ley.
- xvi. Exigir a nuestros empleados, proveedores y subcontratistas relacionados con el proyecto, suscribir un pacto ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la propuesta y en la ejecución del Contrato.
- xvii. No ofrecer gratificaciones o atenciones en dinero o en especie, ni financiar, patrocinar, auspiciar o promover directa o indirectamente fiestas, recepciones, homenajes o cualquier tipo de atenciones sociales a funcionarios públicos o contratistas del Estado, durante el Proceso de Contratación ni durante la ejecución o liquidación del Contrato.
- xviii. No contratar, ni ofrecer dádivas, regalos o gratificaciones a personas con alta capacidad de influencia política o mediática, con el objeto de obtener citas o influir o presionar las decisiones que la Entidad tome respecto de Procesos de Contratación, bien sea en su adjudicación, supervisión, ejecución o terminación.
- xix. Manifestar las inquietudes relacionadas con el Proceso de Contratación por los canales definidos en los documentos del proceso.
- xx. No contratar ni ofrecer dádivas, regalos, gratificaciones, contratos o cualquier tipo de beneficio económico o de cualquier naturaleza, a servidores de la Entidad o sus asesores, o del equipo estructurador, con el fin de tener asesoramiento o acceso a información privilegiada, relacionada con el Proceso de Contratación.
- xxi. Dar a conocer a la Entidad, a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y a las autoridades competentes en caso de presentarse alguna queja o denuncia sobre la ocurrencia de un acto de corrupción durante el Proceso de Contratación o con cargo al Contrato, y del conocimiento que tenga sobre posibles pagos o beneficios ofrecidos u otorgados.
- xxii. Denunciar de manera inmediata ante las autoridades competentes, con copia a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, cualquier solicitud, ofrecimiento, favor, dádiva, prerrogativa, recompensa, gratificación o atención social, efectuada por Proponentes o cualquiera de sus empleados, administradores, consultores o contratistas, a funcionarios públicos o a sus asesores que estén directa o indirectamente involucrados en la estructuración, manejo y decisiones del Proceso de Contratación, de manera previa, concomitante o posterior al mismo, que tengan la intención de inducir o direccionar alguna decisión relacionada con la adjudicación.
- xxiii. Informar en el caso de que sus socios, representantes legales, matrices, o cualquier otro sujeto a ellos vinculados, se encuentren comprometidos en actividades delictivas, o en actos de corrupción, o sujetos a investigaciones, medidas de aseguramiento o condenas por dichos actos de corrupción, lo cual incluye delitos como el soborno transnacional, lavado de activos,

enriquecimiento ilícito, cohecho, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia .

FORMATO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y Fecha: _____

SEÑORES:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

BOGOTÁ D.C

Referencia: **XXX-SAMC-XXX-2025**, cuyo objeto es “ _____ ”.

El suscrito _____, identificado con la CC _____ de _____, en mi calidad de Representante Legal de la _____ de acuerdo con lo establecido en los Pliegos de Condiciones y anexo complementario, presento la siguiente oferta, conforme al proceso de selección en referencia y en caso de que sea aceptada y adjudicada por esa Entidad, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Declaro así mismo que:

1. Esta oferta y el contrato que llegare a celebrarse solo comprometo a los firmantes de esta carta.
2. Que contamos con la capacidad suficiente para ejecutar el objeto, las obligaciones y las **especificaciones técnicas** del presente proceso de selección.
3. Ninguna entidad o persona distinta del firmante tienen interés comercial en esta oferta ni en el contrato probable que de ella se derive
4. Conozco la información general, particular y demás documentos de los Pliego Electrónico y su Anexo Complementario y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
5. Conozco las adendas a los Pliego Electrónico y su Anexo Complementario y acepto su contenido.
6. Conozco, acepto y cumpliré todas las especificaciones técnicas mínimas establecidas en el **Anexo Especificaciones Técnicas** para llevar a cabo TODAS las actividades descritas en el citado documento.

Así mismo, declaramos bajo la gravedad del juramento que:

1. No nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en las Leyes, ni tampoco nos encontramos incurso en conflicto de interés con el SGC o con los principios de la contratación administrativa. (Se recuerda al proponente que, si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, conflicto de interés, no puede participar en el proceso de selección de contratistas y debe abstenerse de formular oferta).
2. No hemos sido sancionados mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad Oficial dentro de los últimos **dos (2)** años anteriores a la fecha de entrega de las ofertas. **(NOTA: Si el proponente ha sido objeto durante dicho periodo de sanciones contractuales (multas, cláusula penal y/o incumplimiento) por parte de cualquier entidad estatal, en lugar de hacer este juramento debe indicar las sanciones y la entidad que las impuso. En caso de caducidad del contrato, ella genera inhabilidad para contratar por 5 años y por lo tanto deberá atenerse a lo estipulado en el numeral anterior).**
3. A la fecha de presentación de la oferta no nos hallamos en el boletín de responsables fiscales de competencia de las Contralorías, de acuerdo con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.
4. Que manifiesto bajo la gravedad del juramento que no nos encontramos incurso en ninguna causal de disolución y/o liquidación.
5. Que manifiesto bajo la gravedad del juramento que a la fecha de la suscripción del presente documento no tengo conocimiento que me haya sido impuesto o tenga pendiente pago de multas relacionadas en la Ley 1801 de 2016 “Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”. Lo anterior en cumplimiento al artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 “Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”.
6. Que manifiesto expresamente haber leído y conocer el Pliego Electrónico y su Anexo Complementario, las adendas, actas y demás documentos, expedidos por el **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** y en consecuencia acepto que cumpliré todos los requerimientos técnicos establecidos en el **Anexo Especificaciones Técnicas**, en el Pliego Electrónico y su Anexo Complementario, sus adendas, sus anexos, formatos y en el contrato.
7. Que, con la presentación de la presente propuesta, manifiesto que entiendo, me encuentro conforme y me **COMPROMETO** a cumplir con todos y cada uno de los requisitos y especificaciones técnicas establecidas por el **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** en el **Anexo 1 Especificaciones Técnicas** que hace parte del presente proceso de selección.
8. Que me comprometo a no contratar a menores de edad, en cumplimiento a la resolución No. 1677 de 2008, emitida por el Ministerio de la Protección Social, los convenios internacionales en materia de políticas de prevención y erradicación del trabajo infantil ratificados por Colombia y demás normas que consagran los derechos de los niños.

9. Nos comprometemos a ejecutar el objeto del contrato por el término establecido en el pliego, previa aprobación de las garantías exigidas y demás requisitos de orden contractual.
10. Si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a suscribir el mismo, a constituir su garantía única, y así mismo a pagar los impuestos a que haya lugar dentro de los términos señalados para ello.
11. Que todos los documentos que anexamos con la propuesta y hacen parte del presente escrito para este proceso de selección, son veraces, que asumimos la responsabilidad legal que se derive de la presentación de la integridad de los documentos en el presente proceso.
12. La vigencia de la oferta de seriedad es de 90 días y/o hasta la aprobación de la póliza de cumplimiento correspondiente.
13. Que acepto y autorizo al SGC a comunicarme, notificarme las decisiones o cualquier acto sugerido en el proceso de contratación, a través del usuario Secop II, de acuerdo con el manual de uso y condiciones de la plataforma del Secop II y el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.
14. Que manifiesto a la Entidad que **SI** **NO** , acepto que la notificación o comunicación de los actos que se deriven de este Proceso de Selección sea realizada a través de medio electrónico abajo citado.

Atentamente,

FIRMA DEL REPRESENTANTE PROPONENTE

| | |
|--------------------------------------|----|
| DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL | |
| Nombre | |
| No. Tarjeta Profesional | De |
| Profesión | |
| CC No. | |

| | | |
|-----------------------------|----------|-----|
| DATOS DEL PROPONENTE | | |
| Nombre | Nit | |
| Dirección | | |
| Correo electrónico | | |
| Ciudad | Teléfono | Fax |

FORMATO No. 2
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Bogotá D.C.

Señores

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Objeto: (incluir el objeto del presente proceso)

REFERENCIA: Selección abreviada de menor cuantía No. **XXX-SAMC-XXX-2025**.

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social, e identificación del integrante) y _____ (nombre o razón social, e identificación del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal para participar en el proceso de la referencia, cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

La duración de la Unión Temporal será igual al término de ejecución, liquidación del contrato y un (1) año más.

La Unión Temporal está integrada por:

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

La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.

El representante de la Unión Temporal es _____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para presentar la propuesta correspondiente al presente proceso de selección y las de celebrar, modificar, transigir, conciliar y liquidar el contrato en caso ser adjudicatario, así como la de suscribir todos los documentos contractuales y post-contractuales que sean necesarios, es decir que el representante legal tiene plenas facultades para representar a la forma asociativa y adoptar todas las decisiones.

La sede de la Unión Temporal es:

La facturación se realiza a nombre de _____

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Ciudad _____

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

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

(Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal)

FORMATO No. 2A
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Bogotá D.C.

Señores

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Objeto: (incluir el objeto del presente proceso)

REFERENCIA: Selección abreviada de menor cuantía No. **XXX-SAMC-XXX-2025**.

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y _____ (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (nombre o razón social, e identificación del integrante) y _____ (nombre o razón social, e identificación 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:

La duración de este Consorcio será igual al término de ejecución, liquidación del contrato y un (1) año más.

El Consorcio está integrado por:

| NOMBRE (%) ¹ | PARTICIPACIÓN |
|----------------------------|---------------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.

La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.

El representante del Consorcio es _____ (indicar el nombre), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para presentar la propuesta correspondiente al presente proceso de selección y las de celebrar, modificar, transigir, conciliar y liquidar el contrato en caso ser adjudicatario, así como la de suscribir todos los documentos contractuales y post-contractuales que sean necesarios, es decir que el representante legal tiene plenas facultades para representar a la forma asociativa y adoptar todas las decisiones.

La sede del Consorcio es:

La facturación se realizará a nombre de _____

Dirección de correo _____

Dirección electrónica _____

Teléfono _____

Ciudad _____

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

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)

1 El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de participación de los integrantes, debe ser igual al 100%.

FORMATO No. 3
RELACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITAR EXPERIENCIA GENERAL

XXX-SAMC-XXX-2025

Yo _____ en mi calidad de Representante Legal de _____, indico bajo la gravedad de juramento que el contrato ejecutado, a través del cual acredito la experiencia requerida en el numeral de Experiencia del Proponente, corresponde al siguiente consecutivo del reporte de contratos inscritos en el RUP:

| ENTIDAD CONTRATANTE | CONTRATISTA | NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE |
|---------------------|-------------|--------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

FORMATO No. 3B

XXX-SAMC-XXXX-2025

FORMATO ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTES EXTRANJEROS

CIUDAD Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN CONTRATANTE

NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN CONTRATISTA

CONTRATO No. _____

OBJETO DEL CONTRATO _____

FECHA DE INICIACIÓN. DIA__MES__AÑO_____

FECHA DE TERMINACIÓN. DIA__MES__AÑO_____

VALOR DEL CONTRATO _____ (\$ _____)

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN EXPIDE EL CERTIFICADO

CARGO

FORMATO No. 4

CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS HABILITANTES PARA PERSONA EXTRANJERA SIN DOMICILIO Y SIN SUCURSAL EN COLOMBIA.

Proceso de Contratación: **XXX-SAMC-XXX-2025**

Oferente:

Resumen de cuentas de balance general y estado de resultados al 31 de diciembre de 2023.

| Cuenta | Oferente Singular | Oferente Plural | | |
|----------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | Oferente (Valor en millones pesos) | Participante N°1 (Valor pesos) | Participante N°2 (Valor pesos) | Participante N°3 (Valor pesos) |
| Activo Corriente | | | | |
| Activo Total | | | | |
| Pasivo Corriente | | | | |
| Pasivo Total | | | | |
| Patrimonio | | | | |
| Utilidad Operacional | | | | |
| Gastos de intereses | | | | |

* Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior.

Capacidad Financiera

| | Oferente individual | Oferente Plural | | | |
|---------------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| Porcentaje de participación | 100% | (Indicar % participación) | (Indicar % participación) | (Indicar % participación) | 100% |
| Indicador | Índice del Oferente | Índice del Participante N°1 | Índice del Participante N°2 | Índice del Participante N°3 | Índice del Oferente plural |
| Índice de Liquidez | | | | | Ponderación del índice de los participantes. |
| Índice de Endeudamiento | | | | | Ponderación del índice de los participantes. |
| Razón de Cobertura de Intereses | | | | | Ponderación del índice de los participantes. |
| Capital de Trabajo | | | | | Ponderación del índice de los participantes. |

* Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior.

Capacidad Organizacional

| | Oferente individual | Oferente Plural | | | |
|-----------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------|
| Porcentaje de participación | 100% | (Indicar % participación) | (Indicar % participación) | (Indicar % participación) | 100% |

| Indicador | Índice del Oferente | Índice del Participante N°1 | Índice del Participante N°2 | Índice del Participante N°3 | Índice del Oferente plural |
|-----------------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| Rentabilidad sobre el patrimonio. | | | | | Ponderación del índice de los participantes. |
| Rentabilidad sobre activos. | | | | | Ponderación del índice de los participantes. |

* Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior.

Adjunto al presente certificado están los Estados Financieros auditados a 31 de diciembre de 2023 con sus notas. Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos que la información consignada en los estados financieros y en el presente formato es cierta.

Firma del Representante Legal

Nombre:

Identificación:

Firma del Revisor Fiscal

Nombre:

Identificación:

Tarjeta Profesional

Firma del Contador

Nombre:

Identificación:

Tarjeta Profesional:

FORMATO No. 12
CERTIFICADO PAGO DE APORTES

XXX-SAMC-XXX-2025

(Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

**MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY
828 DE 2003 PERSONA JURÍDICA**

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

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

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

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

| |
|--|
| EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. |
|--|

Dada en _____, a los () _____ del mes de _____ de _____

FIRMA-----

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

Nota: En caso de Revisor Fiscal, deberá adjuntar copia de la tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente.

**FORMATO No. 12A
PERSONA NATURAL**

XXX-SAMC-XXX-2025

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados (En caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Asimismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto, en el Decreto 1464 de 2005.

| |
|--|
| EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION. |
|--|

Dada en ____ a los () _____ del mes de _____ de ____

FIRMA-----

NOMBRE DE QUIEN DECLARA _____

NOTA: El presente anexo constituye sólo un modelo. Su contenido podrá ser ajustado por los proponentes.

FORMATO No. 12B – NO OBLIGACIÓN DE REALIZAR APORTES

XXX-SAMC-XXX-2025

EN CASO DE QUE EL PROPONENTE NO TENGA PERSONAL A CARGO Y POR ENDE NO ESTE OBLIGADO A EFECTUAR EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DEBERÁ INDICARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

En mi condición de Representante Legal o Revisor Fiscal (si lo requiere), de (Razón social de la compañía), identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ me permito certificar o auditar (En caso del Revisor Fiscal) que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales.

Dada en ____ D.C. a los () _____ del mes de _____ de _____.

FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA (REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL)

TARJETA PROFESIONAL

(Para el Revisor Fiscal) _____

Nota: En caso de Revisor Fiscal, deberá adjuntar copia de la tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente.

FORMATO 7 - FACTOR DE CALIDAD
FORMATO 7A— PROGRAMA DE GERENCIA DE PROYECTOS

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

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente - persona natural] en adelante el "Proponente" manifiesto expresamente bajo la gravedad de juramento el compromiso de implementar, a mi (nuestro) costo y riesgo, un programa de gerencia de proyectos con el fin de garantizar la ejecución efectiva y eficaz del objeto de la referencia.

Para ello, en caso de resultar adjudicatario del citado proceso, dispondremos de un profesional en las áreas de la ingeniería o la arquitectura que cumpla con el perfil requerido por la Entidad.

Para tal efecto se asignarán los recursos técnicos y humanos necesarios.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____

Nombre del representante legal _____

C. C. _____ de _____

Dirección _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

**FORMATO 7B—DISPONIBILIDAD Y CONDICIONES FUNCIONALES DE LA
MAQUINARIA DE OBRA**

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

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente - persona natural] en adelante el "Proponente", manifiesto expresamente bajo la gravedad de juramento el compromiso de utilizar en la obra maquinaria con una antigüedad menor a veinte (20) años, según su función. En caso de que la maquinaria haya sido repotenciada, los veinte (20) años se contarán desde la fecha de repotenciación de la maquinaria.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____

Nombre del representante legal _____

C. C. _____ de _____

Dirección _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

[Firma del Proponente o de su representante Legal]

FORMATO 7C—PLAN DE CALIDAD

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 sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos]

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente-persona natural] en adelante el "Proponente", manifiesto expresamente bajo la gravedad de juramento el compromiso de presentar un Plan de Calidad específico para el proyecto elaborado bajo el enfoque de un modelo de aseguramiento o gestión de la calidad conforme con las normas NTC ISO 9001:2015 y NTC ISO 10005:2018.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____

Nombre del representante legal _____

C. C. _____ de _____

Dirección _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

[Firma del Proponente o de su representante Legal]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 8 — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
(Criterio de asignación de puntaje)

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la Entidad]

[Ciudad]

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

Objeto:

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

Estimados señores:

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

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

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

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

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

Formato No. 8
FORMATO A APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Señores

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ref. Selección abreviada de menor cuantía No. XXX-SMC-XXX-2025

El suscrito _____ actuando como Representante Legal (o apoderado o proponente) de _____, en cumplimiento a lo establecido en pliego de condiciones del presente proceso, bajo la gravedad del juramento certifico que:

El origen de los servicios ofrecidos, así:

| APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL ORIGEN DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR EL PROPONENTE | PUNTAJE MÁXIMO | MARQUE CON UNA X A CUÁL PERTENECE |
|--|---------------------------------|--|
| Servicio Origen Nacional o con trato nacional que vinculen el porcentaje mínimo (40%) del personal total empleados y/o contratistas por prestación de servicios colombianos asociados al cumplimiento del contrato. | 10 | |
| Proponente extranjero (no es origen nacional ni con trato nacional) que incorporen por lo menos el 90% del personal total empleados y/o contratistas por prestación de servicios colombianos asociados al cumplimiento del contrato. | 5 | |

Atentamente,

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO O PROPONENTE

Nota: El proponente que no presente debidamente diligenciado y firmado el presente anexo será calificado con cero (0) para este criterio.

FORMATO No. 10
FACTORES DE DESEMPATE LEY 2069 2020

El proponente diligenciará y suscribirá la totalidad de los **ANEXOS** de acuerdo con lo requerido, sin reformar su contenido, ajustándose a las exigencias propias del Anexo Técnico, al Anexo Complementario y demás documentos que lo integran.

| | |
|--------------------|--|
| FORMATO 10 | FACTORES DE DESEMPATE LEY 2069 DE 2020 |
| FORMATO 10A | PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA) |
| FORMATO 10B | VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD |
| FORMATO 10C | VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (EMPLEADOR – PROPONENTE) |
| FORMATO 10D | VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (TRABAJADOR) |
| FORMATO 10E | VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA |
| FORMATO 10F | PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS) |
| FORMATO 10G | PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL) |
| FORMATO 10H | PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS) |
| FORMATO 10I | ACREDITACIÓN MIPYME |
| FORMATO 10J | PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES |
| FORMATO 10K | AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES |

| No. | FACTORES DE DESEMPATE LEY 2069 DE 2020 | ACREDITA | NO ACREDITA | OBSERVACIONES |
|-----|--|----------|-------------|---------------|
|-----|--|----------|-------------|---------------|

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| 1 | Oferta de bienes o servicios nacionales | | | |
| 2 | Participación de mujeres cabeza de familia | | | |
| | Participación de mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar | | | |
| 3 | Vinculación nómina en condición de discapacidad | | | |
| 4 | Vinculación personas mayores que no sean beneficiarios de pensión | | | |
| 5 | Vinculación nómina perteneciente a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas | | | |
| 6 | Participación personas en proceso de reintegración o reincorporación | | | |
| 7 | Oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 8 | Oferta presentada por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales | | | |
| 9 | Oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales | | | |
| 10 | <p>Oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutua que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutua aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutua ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.</p> | | | |
| 11 | Empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES | | | |

FORMATO No.10 A

PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y mujeres 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 vertida en este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP II para su conocimiento]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: PROCESO: **XXX-SAMC-XXX-2024**, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

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

| Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres 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 |
|--|---|
| | |

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

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

FORMATO No. 10 B

VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDA

[Tratándose de proponentes plurales, este formato lo presentará el integrante o los integrantes que 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 general habilitante]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: **XXX-SAMC-XXX-2024**, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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.

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 No. 10C

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

(EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores 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 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]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: **XXX-SAMC-XXX-2024**, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el 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 |
|---|---|
| | |

[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 |
|---|--|
| | |

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, o el representante del proponente plural]

FORMATO No. 10D

VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y 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 es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: XXX-SAMC-XXX-2024, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal 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 _____], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

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

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

FORMATO No. 10E

**VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL,
PALENQUERA, RROM O GITANA**

[La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y por tanto no se podrá publicar en el SECOP II para su conocimiento]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: **XXX-SAMC-XXX-2024**, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que:

i) El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponden a [Diligenciar el número de trabajadores vinculados a la nómina]

ii) En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de 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, palenquera, Rrom o gitanas]

iii)

| Nombre completo | Número de identificación |
|-----------------|--------------------------|
| | |

iv) 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 selección.

[Para los casos de constitución inferior a un año de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución), se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

En constancia, se firma en _____, a los ____ 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, o el representante del proponente plural]

FORMATO No. 10F

**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 de la persona jurídica. 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 la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP II]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: **XXX-SAMC-XXX-2024**, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 de 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, o del Comité Operativo para la Dejeción de Armas 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 |
|--|---|
| | |

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

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

FORMATO No. 10G

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 de la persona jurídica. 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 la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP II para su conocimiento]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: **XXX-SAMC-XXX-2024**, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 de 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, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas 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 |
|--|---|
| | |

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

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

FORMATO No. 10H

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 general 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. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP II para su conocimiento]

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: XXX-SAMC-XXX-2024, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica del proponente plural está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

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

| Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de 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 |
|---|---|
| | |

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c) del numeral 7 del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 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 _____ de 20__.

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

FORMATO No. 10I
ACREDITACIÓN MIPYME

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: XXX-SAMC-XXX-2024, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), literal 10, del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 incluir la siguiente redacción:]

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 ____ de 20__.

[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 No. 10J

PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

REFERENCIA: XXX-SAMC-XXX-2024, CUYO OBJETO ES “ _____ ”.

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 representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, 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 ____ de 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 No. 10K

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SEÑORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 “Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales” y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por el Servicio Geológico Colombiano:

1) El servicio Geológico Colombiano actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 9.3 , numerales 2, 5, 6 y 7 del Anexo Complementario, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

| Finalidad | Autoriza | |
|--|----------|----|
| | SI | NO |
| Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación. | | |
| | | |

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 con la salud, la vida sexual y los datos 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 6.5, numerales 2, 5, 6 y 7 del Anexo Complementario, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular

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

- a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
- b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.
- c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.
- d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
- e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
- f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento al Servicio Geológico Colombiano, para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

Firma: [Incluir firma del titular]

Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]

Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

FORMATO 11 — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la Entidad]

[Ciudad]

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 con 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 numeral 4.9, subnumerales 2, 5, 6 y 7 del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de ser mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom o gitana.

| Finalidad | Autoriza | |
|--|----------|----|
| | SÍ | NO |
| Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona 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 como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los 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 4.9, subnumerales 2, 5, 6 y 7 del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de ser mujer víctima de

violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

- 4) [La Entidad Estatal incluirá este numeral cuando durante la ejecución del Contrato se desempeñen cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad]. La [Incluir el nombre de la Entidad Estatal] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar para hacer efectiva la prescripción establecida en el artículo 1 de la Ley 1918 de 2018, relacionados con la configuración de la inhabilidad por delitos sexuales contra menores de edad, para lo cual autorizo la consulta de dicha información en la base de datos correspondientes.

| Finalidad | Autoriza | |
|---|----------|----|
| | SÍ | NO |
| Hacer efectiva la prescripción del artículo 1 de la Ley 1918 de 2018, a efectos de verificar que el (los) Proponente(s) o sus integrantes, según el caso, no se encuentran incurso(s) en la inhabilidad por delitos sexuales contra menores de edad, de que trata el artículo 1 de la Ley 1918 de 2018. | | |
| | | |

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 la 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 entregarlos.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

Firma: [Incluir firma del titular]

Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]

Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

ANEXO 12
CARTA DE ACEPTACIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Ciudad y fecha

SEÑORES:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

BOGOTÁ D.C

Referencia: **XXX-SAMC-XXX-2024**, cuyo objeto es “_____”.

En mi calidad de proponente/ o representante legal del proponente/ o representante del Consorcio o Unión temporal (según corresponda), bajo la gravedad del juramento y conforme a lo exigido en la invitación pública, certifico que:

- a) Que el proponente que represento, conoce y acepta el contenido de las Especificaciones Técnicas contenidas en la invitación pública (numeral 2), así como el de cada una de las Adendas que lo hayan modificado en el transcurso del proceso;
- b) Que la propuesta que presento contempla la totalidad de los requisitos técnicos establecidos en la invitación pública (numeral 2) es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
- c) En caso de que sea aceptada la presente propuesta, nos comprometemos a firmar el contrato de prestación de servicios correspondiente con la totalidad de las condiciones establecidas en la invitación pública.
- d) Que nuestra oferta cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
- e) Que nos comprometemos a proveer a EL MUNICIPIO, en caso de resultar adjudicatario del presente proceso, los bienes y servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellas solicitados en la invitación con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la misma.
- f) Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer las características de los servicios y bienes descritos en las Especificaciones Técnicas y sus requisitos técnicos mínimos y asumimos la responsabilidad derivada de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar esta propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.
- g) En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información, para lo cual aceptamos que el presente documento es parte integral del contrato a celebrar.

Cordialmente,

Formato No. 13
ACREDITACIÓN DE MIPYMES

Señores

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ref. Selección abreviada de menor cuantía No. XXX-SAMC-XXX-2024

El suscrito _____ actuando como Representante Legal (o apoderado o proponente) de _____, en cumplimiento a lo establecido en pliego de condiciones del presente proceso, bajo la gravedad del juramento certifico que:

La entidad otorgará un puntaje adicional de cero puntos veinticinco por ciento (0.25 PUNTOS) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.18. del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el Artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

| FACTOR | PUNTAJE | MARQUE X SI ES UNA EMPRESA MIPYMES |
|-------------------------|---------------------|---|
| Empresas Mypimes | 0,25 puntos. | |

Atentamente,

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO O PROPONENTE Y CONTADOR O REVISOR FISCAL SI ESTA OBLIGADO A TENERLO.

NOTA: Cuando el proponente no acredite con la presentación de la oferta las circunstancias de ser Mipyme en los términos señalados; se procederá a efectuar el requerimiento correspondiente, con el fin de que se subsane y allegue la prueba de tales las condiciones. Si el oferente subsanó la condición exigida, no será objeto de asignación del puntaje adicional establecido para dicha condición.