FORMATO No. 01
CARTA DE PRESENTACIÓN

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

1) Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrase solo compromete a los firmantes de esta carta.
2) Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés, comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que en ella se derive.
3) Que me comprometo a ejecutar totalmente el objeto del contrato en un plazo de_____ contados a partir la legalización y perfeccionamiento del contrato que se culmina con aprobación de la póliza hasta la cobertura del presupuesto disponible para el efecto.
4) Que conozco las disposiciones legales que rigen el presente proceso.
5) Así mismo declaramos bajo la gravedad del juramento que nos sujetamos a las sanciones establecidas en el artículo 172 del Código penal.
6) Que la vigencia de mi oferta es de _____
7) Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad de las señalas en la constitución y en la ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. (Se recuerda al proponente que, si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, no puede participar en el proceso de selección de contratista y debe abstenerse de formular propuesta.) En caso de omitir la mentada información de manera intencional, se correrá traslado a los organismos de investigación correspondientes para la iniciación de las acciones de ley.
8) Que no hemos sido sancionados por ninguna entidad oficial, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro los últimos cuatro años anteriores a la entrega de las propuestas. (Nota: Si el proponente ha sido objeto durante dicho periodo de sanciones contractuales (multas y/o cláusula penal), por parte de cualquier entidad estatal, en lugar de hacer este juramente debe indicar las sanciones y la entidad que la impuso. En caso de caducidad ella genera inhabilidad para contratar por cinco años.) En caso de omitir la mentada información de manera intencional, se correrá traslado a los organismos de investigación correspondientes para la iniciación de las acciones de ley.
9) Que hemos recibido las siguientes adendas (si los hubo):
Adenda No. ____ de fecha ____ de _____ de 2025;

Atentamente,

FIRMA: _____
Nombre del Representante legal_____C.C. No. _____de _____
Nombre o Razón social de Proponente _____ Nit_____

FORMATO 2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha

Señores

Municipio de ARMERO GUAYABAL, Tolima Proceso de Contratación _____

[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 MÍNIMA CUANTÍA 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 MÍNIMA CUANTÍA No_____.
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación MÍNIMA CUANTÍA 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_____

FORMATO 3.
CARTA CONFORMACIÓN CONSORCIO

SEÑORES
ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL, TOLIMA
REF: PROCESO DE MÍNIMA 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: _____
   TELEFAX: _____
   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. - CARTA DE CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL

SEÑORES
ALCALDÍA DE ARMERO GUAYABAL
TOLIMA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN MÍNIMA 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)
_____	_____	_____

(1) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial para cada uno de los integrantes. 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.
   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.
   La sede de la Unión Temporal es:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICA: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
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 5

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

CERTIFICACIÓN PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso), certifica que la sociedad _____, identificada con NIT. _____, 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 y Servicios Naciones de Aprendizaje 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.

La presente se expide a los ___ días del mes de _____ del año 2025 en _____.

_____
Tarjeta No. _____
Revisor Fiscal _____
Firma representante legal _____
C.C. No. _____

Nota 1: La presente certificación debe ser firmada por el Revisor Fiscal si existiese. En el evento en que la empresa no tenga Revisor Fiscal, la certificación deberá ser firmada por el Representante Legal de la misma. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

Nota 2: Para el caso de personas naturales se deberá incluir la misma certificación y adjuntar copia de las planillas donde conste el pago de dichos conceptos del último mes legalmente exigible.

FORMATO 6 MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

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" (artículo 1. 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).

El proponente:

Nombre y firma completo del proponente:
Correo electrónico:
Dirección:

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

FORMATO 7

OFERTA ECONÓMICA

PROPUESTA ECONÓMICA PARA LA MÍNIMA CUANTÍA No. ____ DE 2026 DE ARMERO GUAYABAL, TOLIMA.

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

Nombre del proponente: ________________
C.C.
NIT.
REP. LEGAL.
Firma del proponente: __________________

FORMATO No. 8
ACEPTACIÓN CONDICIONES TÉCNICAS

El proponente deberá certificar y demostrar en su propuesta el cumplimiento de los siguientes requisitos:

Los proponentes deberán cumplir con las siguientes cantidades, especificaciones y características técnicas:

Plazo de ejecución
xxxxxxxxxxxxxx

Obligaciones generales del Contratista
Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Obligaciones específicas del Contratista
xxxxxxxxxxxxxx

Vigencia de la oferta
Xxxxxxxxxxxxxx

NOMBRE DEL OFERENTE: _____
NIT: _____
Nombre y firma autógrafa del representante legal: _____

FORMATO N° 9

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

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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 20__

_____

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

FORMATO N° 10

VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, 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.

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 N° 11 A

(EMPLEADOR – PROPONENTE)

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

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, 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, 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 N° 11 B

(TRABAJADOR)

VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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 N° 12

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

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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, palanquera, Rrom o gitanas].

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 selección. [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 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 N° 13A

PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA O INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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 N° 13B

PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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**

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 N° 14

ACREDITACIÓN MIPYME

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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.

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 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:]

FORMATO N° 15

PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Mínima Cuantía N° XXXXXXX, cuyo objeto es: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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 N° 16

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Armero Guayabal – Tolima, (fecha)

Señores:
ALCALDÍA ARMERO GUAYABAL - TOLIMA
Ciudad.

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 la Alcaldía Municipal de Armero Guayabal Tolima de lo siguiente:

1) La Alcaldía Municipal de Armero Guayabal Tolima 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 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 de la invitación, 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	
	SÍ	**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 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 de la invitación, 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.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por la Alcaldía Municipal de Armero Guayabal Tolima para la atención al público, la línea de atención nacional (8) 2517725, el correo electrónico contactenos@Armero Guayabal-tolima.gov.co y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en www.Armero Guayabal-tolima.gov.co o través del ítem mensajes de la plataforma SECOP II, disponibles de Lunes a jueves de 7:00am a 6:00pm y viernes de 7:00am a 5:00pm.

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:
Firma:
Identificación:
Fecha: