TRD: 1400.18.11.

FORMATO No. 1
LIMITACIÓN DE CONVOCATORIA A MIPYME
PROPONENTE PLURAL

(Inicia obligatoriedad a partir del 24 de marzo de 2022)

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (completar con el nombre del representante del consorcio o la unión temporal) identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) solicito limitar el proceso a MiPymes toda vez que cada una de las empresas/ personas que integran el proponente plural ostentan dicha calidad por cumplir los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015).

Adjunto al presente el Formato 1.1., correspondiente a cada uno de los integrantes, en los cuales ellos, junto con los contadores y/o revisores fiscales, lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 1.1.) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 1.1.
LIMITACIÓN DE CONVOCATORIA A MIPYME
PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

(Inicia obligatoriedad a partir del 24 de marzo de 2022)

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que _____ (Nombre del proponente persona natural o jurídica, o el integrante del consorcio o unión temporal relacionado en la primera parte de este documento) ostenta la calidad de MIPYME por cumplir con los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015) y por lo tanto solicito limitar el proceso a MiPymes.

1. La empresa y/o persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria pertenece al siguiente sector según su actividad principal: (marcar con una "X")

Sector	Marcar con "X"
Manufacturero	
Servicios	
Comercio	

2. La empresa/persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria se clasifica como: (marcar con una "X")

Tamaño empresarial	Marcar con "X"
Microempresa	
Pequeña empresa	
Mediana empresa	

3. El objeto social de la persona jurídica (en caso de que la limitación sea presentada por persona jurídica o proponente plural integrado por lo menos por una persona jurídica) que el objeto social de la sociedad permite ejecutar el contrato relacionado con el objeto contractual.

4. La MIPYME tiene una antigüedad superior a un (1) año y adicionalmente aporto como soporte el: (Marcar con “X” el documento que se adjunta)

(___) Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio del domicilio principal o por la autoridad que sea competente (en caso de que se trate de persona jurídica)

(___) Registro mercantil en caso de que proponente sea persona natural.

(___) Registro único de proponentes.

Expedido con una fecha máxima de sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del proceso de contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

5. La MIPYME tiene domicilio en la ciudad de: _____

Certifico que para la elaboración de este documento previamente se consultó el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015) y demás normas concordantes.

Declaro que la información suministrada corresponde a la realidad evidenciada en los documentos pertinentes que reposan en la Empresa

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente (singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma:
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico

Ciudad

Nota 1: En caso de que la solicitud sea efectuada por un consorcio o unión temporal debe tenerse en cuenta que cada consorcio o unión temporal se contará por sí mismo, y no por el número de MIPYMES que lo integren; siendo importante aclarar que cada integrante debe cumplir con los requisitos aquí señalados.

Nota 2: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar este formato y adjuntar toda la información solicitada.

Nota 3: Es importante advertir, que si no se allega la documentación aquí exigida no podrán verificarse los requisitos y por lo tanto no será tenida en cuenta la manifestación para limitar la convocatoria ni acreditar la condición de MIPYME.

Nota 4: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional.

FORMATO No. 2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, <<Nombre del representante legal del proponente>> identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>> manifiesto que:

- Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Entidad Contratante para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

- No estamos en causal de inhabilidad e incompatibilidad que se encuentran en la Constitución o la Ley para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.

- No estamos incursos en ninguna de las causales de conflicto de interés señaladas en las condiciones de contratación

- 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.

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

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

- 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.

- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días <<día>> del mes de <<mes>> de 20__.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 3
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (completar con el Nombre del representante legal del proponente) identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, presento propuesta seria, formal e irrevocable para participar en el proceso de contratación de la referencia. Hago las siguientes manifestaciones:

- Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de la Entidad Contratante respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. Que conocida esta información de ser adjudicado como contratista cumplirá con los términos de las Condiciones de Contratación y las estipulaciones del respectivo contrato.

- Que la propuesta ha sido elaborada de acuerdo con los documentos del proceso.

- Que la propuesta tiene la validez establecida en el pliego de condiciones.

- Que en caso de ser contratista, nos someteremos al cumplimiento oportuno de toda la normatividad que la legislación laboral, de seguridad social y libre asociación en Colombia que le sea aplicable, en especial de aquellas que le surjan hacia sus empleados y el personal que tenga a su cargo; así como también seguridad y salud en el trabajo aplicable según su contratación, con el propósito de generar un alto grado de bienestar en sus trabajadores y prevenir los daños a la salud, a la dignidad, economía y subsistencia que puedan ser provocados por condiciones laborales.

- Autorizo expresamente para que las notificaciones personales a que haya lugar en el proceso de selección o con ocasión a él sean realizadas por correo electrónico, al email que aparece junto a mi firma, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

- No estoy incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones, así como tampoco la empresa que represento.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 4
MODELO CONSTITUCIÓN DE CONSORCIOS

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 No. _____, cuyo objeto es _____, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

- Que hemos decidido participar en el proceso de contratación bajo modalidad de Consorcio.
- Manifestamos cada uno de los integrantes que no estamos incursos en inhabilidades ni incompatibilidades para contratar con la Alcaldía Municipal de Yumbo, y cederemos el contrato en caso de sobrevenir las causales consagradas en las normas del derecho público que las regula, previa autorización escrita de la Alcaldía Municipal de Yumbo. En el evento de no ser posible la cesión renunciaremos a continuar con su ejecución.

De acuerdo con lo anterior, el presente acuerdo se rige por las siguientes,

CLÁUSULAS

PRIMERA: DURACIÓN. La duración de este Consorcio será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato que se llegare a suscribir como producto de la adjudicación del proceso de contratación No. _____ y x (x) año(s) más.

SEGUNDA: INTEGRANTES. El Consorcio está integrado por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) (1)

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

TERCERA: DENOMINACIÓN. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.

CUARTA: RESPONSABILIDAD. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria, tanto en la presentación de la Propuesta, así como en la eventual suscripción y ejecución del contrato.

QUINTA: REPRESENTACIÓN. Las Partes hemos designado como representante del CONSORCIO <<*nombre del Consorcio*>> a <<*nombre del Representante Legal*>>, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de _____, identificado con <<*número de cedula*>> No. _____, expedida en _____.

Nuestro representante tiene todas las facultades necesarias para actuar en nombre del CONSORCIO y en el de cada uno de sus miembros, en los asuntos relacionados directa e indirectamente con la elaboración y presentación de los Documentos de la Propuesta, y la

celebración y ejecución del eventual Contrato en el caso de que la Alcaldía Municipal de Yumbo seleccione la Propuesta de este Proponente Plural. En especial tiene facultades suficientes para:

- Constituir apoderados conforme la legislación colombiana
- Presentación de los Documentos de la Propuesta.
- Suscribir la carta de presentación de la Propuesta.
- Atender todos los posibles requerimientos que formule la Alcaldía Municipal de Yumbo relacionados con aclaraciones a la Propuesta.
- Suscribir cualquier otro documento y ejecutar cualquier otro acto que se requiera para la elaboración y presentación de la Propuesta, dentro de los términos y condiciones de los Pliegos de Condiciones.
- Suscribir el eventual Contrato.

Por el sólo hecho de la firma del presente acuerdo, el representante legal acepta esta designación y entiende las obligaciones que se derivan de la misma.

SEXTA: SEDE DEL CONSORCIO. La sede del Consorcio es:

Dirección _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

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

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad
Empresa.
Nit.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Empresa.
Nit.

FORMATO No. 5
MODELO CONSTITUCIÓN UNIÓN TEMPORAL

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 No. _____, cuyo objeto es _____, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

- Que hemos decidido participar en el proceso de contratación bajo modalidad de unión temporal.
- Manifestamos cada uno de los integrantes que no estamos incursos en inhabilidades ni incompatibilidades para contratar con la Alcaldía Municipal de Yumbo, y cederemos el contrato en caso de sobrevenir las causales consagradas en las normas del derecho público que las regula, previa autorización escrita de la Alcaldía Municipal de Yumbo. En el evento de no ser posible la cesión renunciaremos a continuar con su ejecución.

CLÁUSULAS

PRIMERA: DURACIÓN. La duración de este Unión temporal será igual al término de la ejecución y liquidación del contrato que se llegare a suscribir como producto de la adjudicación del proceso de contratación No. _____ y x (x) año(s) más.

SEGUNDA: INTEGRANTES. La unión temporal está integrada por:

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%) (1)

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

TERCERA: ALCANCE DE LA PARTICIPACIÓN DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

NOMBRE	ACTIVIDADES A DESARROLLAR

CUARTA: DENOMINACIÓN. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.

QUINTA: RESPONSABILIDAD. La responsabilidad de los integrantes de la UNIÓN TEMPORAL es solidaria, tanto en la presentación de la Propuesta, así como en la eventual suscripción y ejecución del contrato, pero las cláusulas penales, los descuentos por niveles de servicios y la reparación de los perjuicios adicionales causados por el incumplimiento, según el caso, se impondrán de acuerdo con la participación indicada en la cláusula segunda del presente contrato.

SEXTA: REPRESENTACIÓN. Las Partes hemos designado como representante de la UNIÓN TEMPORAL _____ a _____, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de _____, identificado con _____ No. _____, expedida en _____.

Nuestro representante tiene todas las facultades necesarias para actuar en nombre de la UNIÓN TEMPORAL y en el de cada uno de sus miembros, en los asuntos relacionados directa e indirectamente con la elaboración y presentación de los Documentos de la Propuesta, y la celebración y ejecución del eventual Contrato en el caso de que la Alcaldía Municipal de Yumbo seleccione la oferta de este Oferente Plural. En especial tiene facultades suficientes para:

- Constituir apoderados conforme la legislación colombiana
- Presentación de los Documentos de la Propuesta.
- Suscribir la carta de presentación de la Propuesta.
- Atender todos los posibles requerimientos que formule la Alcaldía Municipal de Yumbo relacionados con aclaraciones a la Propuesta.
- Suscribir cualquier otro documento y ejecutar cualquier otro acto que se requiera para la elaboración y presentación de la Propuesta, dentro de los términos y condiciones de los Pliegos de Condiciones.
- Suscribir el eventual Contrato.

Por el sólo hecho de la firma del presente Acuerdo, el representante legal acepta esta designación y entiende las obligaciones que se derivan de la misma.

SÉPTIMA: SEDE DE LA UNIÓN TEMPORAL. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

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

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad
Empresa.
Nit.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad
Empresa.
Nit.

FORMATO No. 6
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

I. PERSONAS JURÍDICAS

<<Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal>>

a. Certificación cuando la sociedad por ley no este obligada a contar con revisor fiscal.

Yo, <<*nombre del Representante Legal*>>, identificado con <<*Numero de cedula*>>, en mi condición de Representante Legal de <<*Nombre de la persona jurídica*>> identificada con Nit <<*Numero de Nit*>> , certifico el pago de los siguientes aportes a mis empleados, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (cuando hay lugar a ellos), durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Se adjuntan planillas de pago de aportes de los últimos seis (6) meses.

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

Firma y nombre

b. Certificación cuando la sociedad tenga revisor fiscal.

Yo, <<*nombre del Revisor Fiscal*>>, identificado con <<*Número de cédula*>>, 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*>> identificada con Nit _____ , 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 siguientes aportes, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (cuando hay lugar a ellos), durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

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

Firma y nombre

II. PERSONAS NATURALES:

Yo _____ identificado (a) con c.c _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo de la Ley 828 de 2003, 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 (si aplica) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (cuando hay lugar a ellos), durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección.

Se adjuntan planillas de pago de aportes de los últimos seis (6) meses.

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

Firma y nombre

Nota: En el caso de proponentes plurales, cada uno de los miembros del consorcio o unión emporan deberán diligenciar el presente formato según corresponda.

FORMATO No. 7
PROPUESTA TÉCNICA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: Proceso de mínima cuantía No. **MC-SADA-003-2026**

<<Nombre del representante legal del proponente>>, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, me comprometo a ejecutar la siguiente propuesta técnica para el proceso de contratación de la referencia, teniendo en cuenta lo solicitado en el pliego de condiciones de la siguiente forma:

Las especificaciones técnicas requeridas para la ejecución del objeto del presente proceso serán las siguientes:

ITEM	SERVICIO	DESCRIPCIÓN / ALCANCE TÉCNICO	MODALIDAD
1	Consulta de urgencias veterinarias	Valoración médico-veterinaria de paciente que presenta una condición aguda o potencialmente grave, incluyendo anamnesis, examen físico, signos vitales, triage, diagnóstico presuntivo y definición de conducta.	Servicio a demanda
2	Hospitalización general	Hospitalización por 24 horas con monitoreo, administración de medicamentos, fluidoterapia y cuidados requeridos según condición.	Servicio a demanda
3	Alimentación del paciente en hospitalización	Alimentación de acuerdo al paciente hospitalizado, sus necesidades y tipo de alimentación desde croquetas hasta alimentación medicada.	Servicio a demanda
4	Hospitalización de paciente crítico / UCI	Manejo de pacientes críticos con monitoreo continuo, oxigenoterapia, fluidoterapia, medicamentos y soporte vital según disponibilidad y criterio médico-veterinario.	Servicio a demanda
5	Oxigenoterapia	Suministro de oxígeno mediante cámara, mascarilla, cánula u otro mecanismo indicado, incluyendo monitoreo básico del paciente.	Servicio a demanda
6	Fluidoterapia intravenosa	Administración de soluciones cristaloides o de mantenimiento por vía intravenosa, incluyendo catéter, equipo de venoclisis y control de la terapia.	Servicio a demanda

7	Transfusión sanguínea	Suministro y administración de sangre o hemoderivados cuando exista indicación médica, incluyendo pruebas de compatibilidad y monitoreo.	Servicio a demanda
8	Ecografía	Estudio diagnóstico por ultrasonografía para evaluación de órganos y estructuras internas.	Servicio a demanda
9	Radiología	Estudios radiográficos, para diagnóstico de fracturas, trauma, cuerpos extraños, alteraciones torácicas, abdominales y otras patologías, por placa.	Servicio a demanda
10	Hemograma	Análisis hematológico para evaluación de anemia, infección, inflamación, alteraciones plaquetarias y otras condiciones.	Servicio a demanda
11	Perfil bioquímico	Evaluación de parámetros bioquímicos, incluyendo función renal, hepática, glucosa, proteínas y otros parámetros según necesidad clínica.	Servicio a demanda
12	Pruebas diagnósticas rápidas	Pruebas rápidas para enfermedades infecciosas o parasitarias de importancia clínica, seleccionadas según especie, signos y criterio médico-veterinario.	Servicio a demanda
13	Citología	Obtención y evaluación citológica de células y secreciones para apoyar el diagnóstico de procesos infecciosos, inflamatorios, tumorales y otras alteraciones.	Servicio a demanda
14	Biopsia e histopatología	Obtención de muestra de tejido y estudio histopatológico para diagnóstico de lesiones, masas, tumores y otras alteraciones.	Servicio a demanda
15	Sedación y/o anestesia	Sedación o anestesia requerida para procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, incluyendo medicamentos y monitoreo anestésico.	Servicio a demanda
16	Curación y manejo de heridas	Limpieza, antisepsia, desbridamiento menor, aplicación de medicamentos y vendaje de heridas traumáticas o infectadas.	Servicio a demanda
17	Sutura de heridas	Cierre quirúrgico de heridas que requieran sutura, incluyendo anestesia/sedación, material de sutura e insumos necesarios.	Servicio a demanda
18	Drenaje de abscesos	Drenaje y manejo de abscesos, incluyendo limpieza, antisepsia, analgesia y medicamentos requeridos.	Servicio a demanda
19	Manejo de miasis	Tratamiento de heridas con presencia de larvas, incluyendo limpieza, retiro de larvas, curación, medicamentos e insumos necesarios.	Servicio a demanda

20	Inmovilización / férula	Inmovilización temporal de extremidades en pacientes con sospecha o confirmación de fracturas, luxaciones u otras lesiones.	Servicio a demanda
21	Cirugía de tejidos blandos	Procedimientos quirúrgicos sobre piel, tejido subcutáneo, músculos, Ovarihisterectomia, orquiectomia y otras estructuras no óseas, como tumor subcutaneo	Servicio a demanda
22	Cirugía ortopédica	Procedimientos para tratamiento de fracturas, luxaciones y lesiones de huesos, articulaciones, ligamentos y tendones.	Servicio a demanda
23	Osteosíntesis	Corrección quirúrgica de fracturas mediante sistemas de fijación interna o externa, según diagnóstico e indicación del especialista.	Servicio a demanda
24	Cirugía por trauma / politraumatismo	Atención quirúrgica de pacientes con lesiones múltiples derivadas de accidentes, atropellamientos, mordeduras u otros eventos traumáticos.	Servicio a demanda
25	Cesárea de urgencia	Intervención quirúrgica para resolver distocia u otras complicaciones obstétricas que comprometan la vida de la madre o las crías.	Servicio a demanda
26	Cirugía por piometra	Tratamiento quirúrgico de infección uterina mediante procedimiento indicado por el médico veterinario, incluyendo anestesia, cirugía y recuperación.	Servicio a demanda
27	Cirugía gastrointestinal / cuerpo extraño	Procedimientos para extracción de cuerpos extraños, obstrucciones intestinales u otras emergencias gastrointestinales.	Servicio a demanda
28	Cirugía de prolapso	Corrección quirúrgica o terapéutica de prolapsos rectales, vaginales, uterinos u otros que requieran intervención.	Servicio a demanda
29	Cirugía ocular de urgencia	Atención quirúrgica de trauma ocular, proptosis, lesiones graves u otras emergencias oftálmicas.	Servicio a demanda
30	Tratamiento de intoxicaciones	Estabilización y tratamiento de pacientes intoxicados, incluyendo medicamentos, fluidoterapia, monitoreo y pruebas diagnósticas requeridas.	Servicio a demanda
31	Tratamiento de convulsiones	Atención y estabilización de pacientes con crisis convulsivas, incluyendo medicamentos, monitoreo y diagnóstico según criterio veterinario.	Servicio a demanda
32	Pruebas de coagulación	Pruebas requeridas para evaluar alteraciones de coagulación, especialmente en hemorragias, intoxicaciones o pacientes candidatos a cirugía.	Servicio a demanda

33	Electrocardiograma	Evaluación electrocardiográfica para pacientes con alteraciones cardiovasculares, arritmias, intoxicaciones o previo a procedimientos cuando esté indicado.	Servicio a demanda
34	Curación postquirúrgica / seguimiento	Controles y curaciones posteriores a procedimientos quirúrgicos hasta la entrega o recuperación del paciente, según autorización.	Servicio a demanda
35	Medicamentos e insumos de urgencias	Medicamentos, materiales de curación y demás insumos requeridos durante la atención, cuando no estén incluidos en otro ítem.	Servicio a demanda
36	Transporte sanitario veterinario	Traslado del paciente desde el lugar de hallazgo, hogar o punto autorizado hasta el prestador, cuando sea necesario para garantizar la atención de urgencia.	Servicio a demanda
37	Eutanasia humanitaria	Procedimiento realizado exclusivamente bajo criterio médico-veterinario y cuando se cumplan las condiciones técnicas y normativas aplicables.	Servicio a demanda
38	Necropsia	Examen post mortem para establecer o aproximar causa de muerte y apoyar investigaciones sanitarias, epidemiológicas o de bienestar animal.	Servicio a demanda
39	Disposición de cadáveres	Manejo y disposición final de cadáveres conforme a los requisitos sanitarios y ambientales aplicables, cuando corresponda.	Servicio a demanda
40	Vacunación felina en casos autorizados	Aplicación de biológicos felinos según edad, estado sanitario y criterio veterinario; incluye los biológicos autorizados en el programa.	Servicio a demanda
41	Vacunación canina en casos autorizados	Aplicación de biológicos caninos según edad, estado sanitario y criterio veterinario; incluye los biológicos autorizados en el programa.	Servicio a demanda
42	Desparasitación en casos autorizados	Administración de antiparasitarios internos y/o externos cuando hagan parte del manejo clínico autorizado.	Servicio a demanda
43	Atención de urgencias reproductivas	Atención de distocia, retención fetal, hemorragia posparto, metritis, mastitis severa y otras emergencias reproductivas.	Servicio a demanda
44	Atención de enfermedades infecciosas de alta sospecha	Valoración, aislamiento, diagnóstico y tratamiento inicial de pacientes con sospecha de enfermedades infectocontagiosas de importancia clínica o sanitaria.	Servicio a demanda
45	Aislamiento sanitario	Manejo de pacientes con sospecha de enfermedad infectocontagiosa que requieran separación de otros animales y medidas de bioseguridad.	Servicio a demanda

46	Valoración y estabilización de neonatos	Atención de cachorros o gatitos en condición crítica, incluyendo hipotermia, hipoglucemia, deshidratación, dificultad respiratoria u otras emergencias.	Servicio a demanda

Otros aspectos técnicos:

DISPONIBILIDAD: El futuro oferente deberá garantizar la atención veterinaria en el Municipio de Yumbo o en su defecto en ciudad o municipio aledaño, debe tener atención veterinaria permanentemente 24/7 por parte de personal idóneo donde preste todos los servicios requeridos en la ficha técnica. Para acreditar el cumplimiento de este requisito, el oferente deberá presentar Certificación suscrita por el representante legal en la que indique la dirección de la sede de atención, horarios de funcionamiento, servicios y disponibilidad 24/7. (DADO EL CASO QUE NO PRESTE ALGUN UN PROCEDIMIENTO INDICADO EN LA FICHA TECNICA DEBERÁ ANEXAR UN CONVENIO Y/O ALIANZA COMERCIAL CON ALGUN CENTRO VETERINARIOS QUE PRESTE LOS SERVICIOS, EL DOCUMENTO DEBE CONTAR CON LA INFORMACIÓN BÁSICA, DIRECCIÓN, TELÉFONO Y NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL LUGAR, CERTIFICADO DE CÁMARA Y COMERCIO, DEBIDAMENTE FIRMADO).

PERSONAL PROFESIONAL: El futuro oferente deberá garantizar un personal capacitado con experiencia en clínica de pequeños animales, de profesión Médico Veterinario con TARJETA PROFESIONAL vigente y el certificado de antecedentes emitido por el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), para lo cual deberá aportar los soportes para la correspondiente verificación.

MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL DE USO VETERINARIO (FRANJA VIOLETA)

El futuro oferente deberá acreditar que el establecimiento o centro de atención médico-veterinaria o clínica médico-veterinaria cuenta con la autorización, inscripción o habilitación exigida por la normativa vigente para la adquisición, almacenamiento, custodia, manejo, dispensación y/o utilización de medicamentos de control especial de uso veterinario y sustancias sometidas a fiscalización, cuando estas actividades se encuentren comprendidas dentro del objeto y las obligaciones del contrato.

La acreditación deberá efectuarse de conformidad con la Resolución 1478 de 2006, la Resolución 315 de 2020, la Resolución 116 de 2026 y demás normas aplicables., incluyendo las disposiciones vigentes relacionadas con los medicamentos de uso veterinario sometidos a fiscalización.

Para efectos de la verificación del requisito, el oferente deberá aportar, según corresponda, los siguientes documentos:

a) Acto administrativo de inscripción o autorización: Copia legible del acto administrativo vigente de inscripción, autorización o modificación expedido por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes (FRE)

de la Secretaría de Salud competente o por el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE), mediante el cual se autorice al establecimiento para realizar las actividades relacionadas con medicamentos y/o sustancias sometidas a fiscalización que sean necesarias para la ejecución del contrato.

b) Registro o autorización ante el ICA: Cuando el establecimiento realice actividades de comercialización o venta de medicamentos de uso veterinario, deberá aportar el registro, licencia, autorización o documento vigente expedido por el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA que resulte exigible para dicha actividad, de conformidad con la normativa sanitaria y veterinaria vigente. El ICA señala que quienes pretendan comercializar productos veterinarios deben contar con el registro o licencia de venta correspondiente.

c) Régimen de transición para las nuevas sustancias o medicamentos sometidos a fiscalización (Circular Externa 010 de 2026 del FNE): Cuando el oferente maneje sustancias o medicamentos veterinarios incorporados recientemente al régimen de fiscalización por la normativa expedida en 2026 y se encuentre dentro del supuesto de transición previsto por el Fondo Nacional de Estupefacientes, podrá acreditar dicha circunstancia mediante la documentación expresamente establecida por el FNE, incluida la constancia de radicación de la solicitud de inscripción o modificación presentada dentro del término establecido por la autoridad competente, siempre que dicha documentación permita verificar que el oferente se encuentra amparado por el régimen transitorio aplicable.

d) Trámites de renovación o modificación en curso: Cuando se trate de la renovación, modificación o actualización de una inscripción previamente vigente, podrá acreditarse la continuidad de la autorización mediante certificación, constancia, comunicación o documento oficial expedido por el FNE o FRE competente, en el que se indique expresamente que el interesado puede continuar realizando las actividades previamente autorizadas mientras culmina el trámite correspondiente.

Parágrafo – Comprobantes de pago: El comprobante de pago de la tarifa correspondiente a la solicitud de inscripción, renovación, modificación o expedición del acto administrativo podrá aportarse como documento complementario para acreditar la realización del trámite respectivo; sin embargo, el comprobante de pago, por sí solo, no será considerado suficiente para acreditar el cumplimiento del presente requisito habilitante, salvo que la autoridad administrativa competente establezca expresamente que dicho documento produce efectos habilitantes o constituye prueba suficiente de la autorización para realizar la actividad objeto de verificación.

La documentación aportada deberá encontrarse vigente y corresponder al establecimiento que efectivamente prestará los servicios objeto del contrato**.**

INFRAESTRUCTURA FÍSICA: El futuro oferente deberá garantizar que los centros veterinarios que presten el servicio sean establecimientos de salud animal con una adecuada infraestructura, el proponente deberá contar con espacio físico para la atención medica veterinaria, para lo cual deberá adjuntar certificado de tradición en caso de propiedad o contrato de arrendamiento en caso de arrendatario, este deberá estar registrado como establecimiento de comercio registrado en el certificado de existencia y representación legal, su ubicación deberá ser en el Municipio de Yumbo o en su defecto en ciudad o municipio aledaño, el lugar deberá contener lo siguiente: Equipos, Lugares, Capacidad.

CONCEPTO SANITARIO DE LA SECRETARÍA DE SALUD: El proponente debe contar con el concepto sanitario de la Secretaría de Salud del Municipio o de la ciudad (donde se encuentre el establecimiento de comercio donde se prestarán los servicios) con un puntaje mayor al 85% de cumplimiento.

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 8
PROPUESTA ECONÓMICA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: **Proceso de mínima cuantía No. MC-SADA-003-2026**

<<Nombre del representante legal del proponente>>, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, me comprometo a ejecutar las actividades del contrato conforme la siguiente propuesta económica. De igual forma manifiesto que todos los costos asociados a la preparación y presentación de la propuesta estarán a mi cargo y la Entidad, en ningún caso, será responsable de los mismos.

ÍTEM	SERVICIO	DESCRIPCIÓN / ALCANCE TÉCNICO	Cantidad	VALOR PRECIO TECHO (DESPUES DE IMPUESTOS)	VALOR OFERTADO (SIN IVA)	VALOR OFERTADO (CON IVA INCLUIDO)
1	Consulta de urgencias veterinarias	Valoración médico veterinaria de paciente que presenta una condición aguda o potencialmente grave, incluyendo anamnesis, examen físico, signos vitales, triage, diagnóstico presuntivo y definición de conducta.	1	$ 85.000		

2	Hospitalización general	Hospitalización por 24 horas con monitoreo, administración de medicamentos, fluidoterapia y cuidados requeridos según condición.	1	$ 241.667		
3	Alimentación del paciente en hospitalización	Alimentación de acuerdo al paciente hospitalizado, sus necesidades y tipo de alimentación desde croquetas hasta alimentación medicada.	1	$ 29.333		
4	Hospitalización de paciente crítico / UCI	Manejo de pacientes críticos con monitoreo continuo, oxigenoterapia, fluidoterapia, medicamentos y soporte vital según disponibilidad y criterio médico-veterinario.	1	$ 310.000		
5	Oxigenoterapia	Suministro de oxígeno mediante cámara, mascarilla, cánula u otro mecanismo indicado, incluyendo monitoreo básico del paciente.	1	$ 35.667		
6	Fluidoterapia intravenosa	Administración de soluciones cristaloides o de mantenimiento por vía intravenosa, incluyendo catéter, equipo de venoclisis y control de la terapia.	1	$ 76.667		
7	Transfusión sanguínea	Suministro y administración de sangre o hemoderivados cuando exista indicación médica, incluyendo pruebas de compatibilidad y monitoreo.	1	$ 823.333		
8	Ecografía	Estudio diagnóstico por	1	$ 193.333		

		ultrasonografía para evaluación de órganos y estructuras internas.				
9	Radiología	Estudios radiográficos, para diagnóstico de fracturas, trauma, cuerpos extraños, alteraciones torácicas, abdominales y otras patologías, por placa.	1	$ 250.000		
10	Hemograma	Análisis hematológico para evaluación de anemia, infección, inflamación, alteraciones plaquetarias y otras condiciones.	1	$ 45.000		
11	Perfil bioquímico	Evaluación de parámetros bioquímicos, incluyendo función renal, hepática, glucosa, proteínas y otros parámetros según necesidad clínica.	1	$ 246.667		
12	Pruebas diagnósticas rápidas	Pruebas rápidas para enfermedades infecciosas o parasitarias de importancia clínica, seleccionadas según especie, signos y criterio médico-veterinario.	1	$ 120.000		
13	Citología	Obtención y evaluación citológica de células y secreciones para apoyar el diagnóstico de procesos infecciosos, inflamatorios, tumorales y otras alteraciones.	1	$ 126.667		
14	Biopsia e histopatología	Obtención de muestra de tejido y estudio histopatológico para diagnóstico de lesiones,	1	$ 233.333		

		masas, tumores y otras alteraciones.				
15	Sedación y/o anestesia	Sedación o anestesia requerida para procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, incluyendo medicamentos y monitoreo anestésico.	1	$ 174.333		
16	Curación y manejo de heridas	Limpieza, antisepsia, desbridamiento menor, aplicación de medicamentos y vendaje de heridas traumáticas o infectadas.	1	$ 68.667		
17	Sutura de heridas	Cierre quirúrgico de heridas que requieran sutura, incluyendo anestesia/sedación, material de sutura e insumos necesarios.	1	$ 160.000		
18	Drenaje de abscesos	Drenaje y manejo de abscesos, incluyendo limpieza, antisepsia, analgesia y medicamentos requeridos.	1	$ 155.000		
19	Manejo de miasis	Tratamiento de heridas con presencia de larvas, incluyendo limpieza, retiro de larvas, curación, medicamentos e insumos necesarios.	1	$ 259.333		
20	Inmovilización / férula	Inmovilización temporal de extremidades en pacientes con sospecha o confirmación de fracturas, luxaciones u otras lesiones.	1	$ 140.000		
21	Cirugía de tejidos blandos	Procedimientos quirúrgicos sobre piel, tejido subcutáneo, músculos, Ovarihisterectomi	1	$ 1.000.000		

		a, orquiectomia y otras estructuras no óseas, como tumor subcutaneo				
22	Cirugía ortopédica	Procedimientos para tratamiento de fracturas, luxaciones y lesiones de huesos, articulaciones, ligamentos y tendones.	1	$ 3.633.333		
23	Osteosíntesis	Corrección quirúrgica de fracturas mediante sistemas de fijación interna o externa, según diagnóstico e indicación del especialista.	1	$ 4.033.333		
24	Cirugía por trauma / politraumatismo	Atención quirúrgica de pacientes con lesiones múltiples derivadas de accidentes, atropellamientos, mordeduras u otros eventos traumáticos.	1	$ 1.500.000		
25	Cesárea de urgencia	Intervención quirúrgica para resolver distocia u otras complicaciones obstétricas que comprometan la vida de la madre o las crías.	1	$ 1.216.667		
26	Cirugía por piometra	Tratamiento quirúrgico de infección uterina mediante procedimiento indicado por el médico veterinario, incluyendo anestesia, cirugía y recuperación.	1	$ 933.333		
27	Cirugía gastrointestinal / cuerpo extraño	Procedimientos para extracción de cuerpos extraños, obstrucciones intestinales u otras emergencias gastrointestinales.	1	$ 1.333.333		
28	Cirugía de prolapso	Corrección quirúrgica o terapéutica de	1	$ 961.667		

		prolapsos rectales, vaginales, uterinos u otros que requieran intervención.				
29	Cirugía ocular de urgencia	Atención quirúrgica de trauma ocular, proptosis, lesiones graves u otras emergencias oftálmicas.	1	$ 1.340.000		
30	Tratamiento de intoxicaciones	Estabilización y tratamiento de pacientes intoxicados, incluyendo medicamentos, fluidoterapia, monitoreo y pruebas diagnósticas requeridas.	1	$ 508.333		
31	Tratamiento de convulsiones	Atención y estabilización de pacientes con crisis convulsivas, incluyendo medicamentos, monitoreo y diagnóstico según criterio veterinario.	1	$ 522.667		
32	Pruebas de coagulación	Pruebas requeridas para evaluar alteraciones de coagulación, especialmente en hemorragias, intoxicaciones o pacientes candidatos a cirugía.	1	$ 122.000		
33	Electrocardiograma	Evaluación electrocardiográfica para pacientes con alteraciones cardiovasculares, arritmias, intoxicaciones o previo a procedimientos cuando esté indicado.	1	$ 258.333		
34	Curación postquirúrgica / seguimiento	Controles y curaciones posteriores a procedimientos quirúrgicos hasta la entrega o recuperación del	1	$ 44.333		

		paciente, según autorización.				
35	Medicamentos e insumos de urgencias	Medicamentos, materiales de curación y demás insumos requeridos durante la atención, cuando no estén incluidos en otro ítem.	1	$ 116.667		
36	Transporte sanitario veterinario	Traslado del paciente desde el lugar de hallazgo, hogar o punto autorizado hasta el prestador, cuando sea necesario para garantizar la atención de urgencia.	1	$ 65.000		
37	Eutanasia humanitaria	Procedimiento realizado exclusivamente bajo criterio médico-veterinario y cuando se cumplan las condiciones técnicas y normativas aplicables.	1	$ 320.000		
38	Necropsia	Examen post mortem para establecer o aproximar causa de muerte y apoyar investigaciones sanitarias, epidemiológicas o de bienestar animal.	1	$ 375.000		
39	Disposición de cadáveres	Manejo y disposición final de cadáveres conforme a los requisitos sanitarios y ambientales aplicables, cuando corresponda.	1	$ 321.667		
40	Vacunación felina en casos autorizados	Aplicación de biológicos felinos según edad, estado sanitario y criterio veterinario; incluye los biológicos	1	$ 116.667		

		autorizados en el programa.				
41	Vacunación canina en casos autorizados	Aplicación de biológicos caninos según edad, estado sanitario y criterio veterinario; incluye los biológicos autorizados en el programa.	1	$ 120.000		
42	Desparasitación en casos autorizados	Administración de antiparasitarios internos y/o externos cuando hagan parte del manejo clínico autorizado.	1	$ 26.667		
43	Atención de urgencias reproductivas	Atención de distocia, retención fetal, hemorragia posparto, metritis, mastitis severa y otras emergencias reproductivas.	1	$ 876.667		
44	Atención de enfermedades infecciosas de alta sospecha	Valoración, aislamiento, diagnóstico y tratamiento inicial de pacientes con sospecha de enfermedades infectocontagiosas de importancia clínica o sanitaria.	1	$ 510.000		
45	Aislamiento sanitario	Manejo de pacientes con sospecha de enfermedad infectocontagiosa que requieran separación de otros animales y medidas de bioseguridad.	1	$ 460.000		
46	Valoración y estabilización de neonatos	Atención de cachorros o gatitos en condición crítica, incluyendo hipotermia, hipoglucemia, deshidratación, dificultad respiratoria u otras emergencias.	1	$ 226.667		

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)

C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 9
RELACIÓN DE EXPERIENCIA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<Nombre del representante legal del proponente>>, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en <<Nombre propio o en calidad de representante legal de la persona jurídica o en nombre del consorcio o unión temporal o nombre de asociación>>, indico que la experiencia que se tendrá en cuenta para el presente proceso se acreditará a través del registro único de proponentes así:

Nombre de proponente o integrante del oponente plural Contratista	**Numero nsecutivo de eriencia en el RUP**	**ódigos UNSPSC creditados de la experiencia**	**upuesto del contrato en SMLMV**	**ntratante**

Nota: En caso de proponente plural se deberá señalar el nombre de cada uno de los integrantes que aporta la experiencia.

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 10
INCENTIVO A LA INDUSTRIA NACIONAL Y DESEMPATE DE PROPUESTAS

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Certifico que para la ejecución del presente contrato utilizaré bienes o servicios así:

Criterio	rca con X (Una sola opción)
zco bienes y/o servicios nacionales de conformidad con lo definido complemento del pliego de condiciones	
zco bienes y/o servicios extranjeros que incorporan componente mbiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos	
zco bienes y/o servicios extranjeros de conformidad con lo definido l pliego de condiciones sin incorporar componente colombiano de es y servicios profesionales, técnicos y operativos	

Nota: Este formato también será usado para las reglas de desempate en caso de que por la modalidad del proceso sea aplicable. Por lo tanto, así en el proceso de selección no se

otorgué un puntaje adicional por los bienes y/o servicios en la forma arriba indicados, siempre debe ser diligenciado para poder ser tenido en cuenta como regla de desempate con la prelación que establece la ley.

NOMBRE Y FIRMA (persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 11
INCENTIVO A EMPRESAS CON PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) para efectos del incentivo a empresas con personal con discapacidad certifico que la siguiente persona / empresa:

_____ (completar con el nombre de la persona o empresa), identificado(a) con _____, integrante del proponente plural que represento aporta mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación y cuenta con los trabajadores con discapacidad exigidos, con los documentos requeridos por la Ley para que se le otorgue un (1) punto en la evaluación.

Adjunto al presente, el Formato No. 11.1 correspondiente a la información del integrante que aporta la experiencia, en el cual, junto con su revisor fiscales (si está obligado a tener), lo acredita. Así mismo se aporta la información soporte exigida en dicho formato.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 11.1
INCENTIVO A EMPRESAS CON PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que a la fecha de cierre del presente proceso contamos con _____ (indicar número de empleados vinculados) empleados vinculados a la planta de personal.

Para acreditar el incentivo de vinculación de personas en condición de discapacidad aportamos certificación expedida por el Ministerio de Trabajo donde se acredita el número mínimo de personas con discapacidad en la planta de personal, la cual se encuentra vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de proponente plural deberá aportar este formato el miembro que acredita el 40% de la experiencia y la documentación soporte correspondiente.

Nota 2: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional.

FORMATO No. 12
INCENTIVO A EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES
PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) certifico con la finalidad de cumplir con el incentivo de emprendimientos y empresas de mujeres de que tratan los artículos 2.2.1.2.4.2.14 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, la siguiente información relacionada con los integrantes (personas jurídicas) del proponente plural: (escoger según corresponda 1 o 2)

1. Las mujeres, según lo señalado en la tabla, cuentan o no, con más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación en la persona jurídica y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección:

Nombre del integrante persona jurídica	orcentaje de rticipación el ponente plural	icar SI o No Las mujeres entan o no, con más del uenta por ciento (50 %) de cciones, partes de interés otas de participación en la ona jurídica y los derechos ropiedad han pertenecido stas durante al menos el no año anterior a la fecha e cierre del proceso de cción (Marcar con una “X”)
		___(SI) o ___ (No)

2. Las mujeres, según lo señalado en la tabla, ocupan por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica y estás han estado

vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año o anterior a la fecha de cierre del Proceso de selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel:

mbre del integrante persona jurídica	orcentaje de rticipación el ponente plural	icar SI o No las mujeres, ocupan por lo menos el nto (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica y estás han estado vinculadas ralmente a la empresa durante al menos el último o anterior a la fecha de cierre del Proceso de ección en el mismo cargo u otro del mismo nivel (Marcar con una “X”)
		____(SI) o ___ (No)

Adjunto al presente el Formato 12.1 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el contador o revisor fiscal (si esta obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 12.1) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 12.1.
INCENTIVO A EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES
PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

1. Certifico que las mujeres, según lo señalado en la siguiente tabla, cuentan o no, con más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación en la persona jurídica y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección (completar los datos correspondientes):

bre de la mujer accionista, r de partes de interés, etc.	úmero de ntificación	rcentaje de cipación en la empresa	ha desde la cual ujer inició con su participación	npo en el que la er ha mantenido participación.

ó:

2. Certifico que la empresa cuenta con ____ (indicar el número de cargos directivos que cumplen con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 y siguientes del Decreto 1082 de 2015). Las mujeres, según lo señalado en la siguiente tabla, ocupan por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica y estás han estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año o anterior a la fecha de cierre del Proceso de selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel (completar los datos correspondientes):

bre de la mujer en cargo directivo	nero de identificación	ha desde la cual ujer inició en el argo directivo	po en el que la er ha estado ando el cargo directivo.

Adicionalmente se aporta la siguiente información relacionado con cada trabajador en cargo directivo arriba relacionado:

a. Copia de la cédula de ciudadanía o equivalente.
b. Copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con funciones.
c. Certificado de aportes a la seguridad social del último de año o del tiempo de constitución de la persona jurídica en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

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

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural que cumpla con el requisito que se pretende acreditar.

Nota 2: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional.

FORMATO No. 13

INCENTIVO DE TAMAÑO EMPRESARIAL MIPYME
PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) con el fin de obtener el incentivo de Ley y de desempate acredito el tamaño empresarial de MiPymes de las personas / empresas que integran el proponente plural, pues ostentan dicha calidad por cumplir los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015).

Cada una de las personas o empresas cuentan con la siguiente información (completar la información solicitada):

Nombre del integrante	ntaje de participación en el proponente plural	centaje de experiencia acredita en la oferta el integrante

Adjunto al presente el Formato 13.1. correspondiente a cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con los contadores y/o revisores fiscales, lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 13.1.) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 13.1.

INCENTIVO DE TAMAÑO EMPRESARIAL MIPYME Y CRITERIO DE DESEMPATE PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con “X” según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que el proponente persona natural o jurídica, o el integrante del consorcio o unión temporal relacionado en la primera parte de este documento, ostenta la calidad de MIPYME por cumplir con los parámetros establecidos en el Decreto 734 de 2015 adicionado por el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074 de 2015):

1. La empresa y/o persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria pertenece al siguiente sector según su actividad principal: (marcar con una "X")

Sector	Marcar con "X"
Manufacturero	
Servicios	
Comercio	

2. La empresa/persona y/o cooperativa y/o entidad de economía solidaria se clasifica como: (marcar con una "X")

Tamaño empresarial	Marcar con "X"
Microempresa	
Pequeña empresa	
Mediana empresa	

3. El objeto social de la persona jurídica (en caso de que la limitación sea presentada por persona jurídica o proponente plural integrado por lo menos por una persona jurídica) que el objeto social de la sociedad permite ejecutar el contrato relacionado con el objeto contractual.

4. La MIPYME tiene una antigüedad superior a un (1) año y adicionalmente aporto como soporte el: (Marcar con "X" el documento que se adjunta)

(___) Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio del domicilio principal o por la autoridad que sea competente (en caso de que se trate de persona jurídica)

(___) Registro mercantil en caso de que proponente sea persona natural.

(___) Registro único de proponentes.

Expedido con una fecha máxima de sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del proceso de contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Certifico que ni la MiPymes, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con “X” la correspondiente respuesta).

Certifico que para la elaboración de este documento previamente se consultó el Decreto 957 de 2019 (Artículos 2.2.1.13.2.1 y siguientes del Decreto 1074) y demás normas concordantes.

Declaró que la información suministrada corresponde a la realidad evidenciada en los documentos pertinentes que reposan en la Empresa

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar este formato y adjuntar toda la información solicitada.

Nota 2: Es importante advertir, que si no se allega la documentación aquí exigida no podrán verificarse los requisitos y por lo tanto no será tenida en cuenta el tamaño empresarial de MIPYME.

Nota 3: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional.

FORMATO No. 14

MULTAS, SANCIONES Y EFECTIVIDAD DE GARANTÍAS
PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Certifico que dentro del año anterior al cierre del proceso (___) SI o (___) No (Marque con "X" según corresponda) como proponente o la empresa que represento he (ha) sido multado(a) (con decisión ejecutoriada) a título personal o como integrante de consorcio o unión temporal.

En caso de que si haya sido multado relacionar los siguientes datos:

No. contrato	Fecha de suscripción	Fecha de multa

Certifico que dentro del año anterior al cierre del proceso (___) SI o (___) No (Marque con "X" según corresponda) yo como proponente o la empresa que represento me (le) han declarado el incumplimiento del contrato (con decisión ejecutoriada) a título personal o como integrante de consorcio o unión temporal.

En caso de que si se le haya declarado el incumplimiento relacionar los siguientes datos:

No. contrato	Fecha de suscripción	cha de declaratoria de incumplimiento

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar este formato y adjuntar toda la información solicitada.

FORMATO No. 15
MODELO CARTA COMPROMISO LABORAL DE EQUIPO DE TRABAJO

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<nombre de la persona que se compromete a trabajar para el proponente>>, manifiesto que en caso de que el proceso de contratación se adjudique a <<Nombre del proponente>> me comprometo a prestarle mis servicios para el perfil de <<Indicar el cargo para el cual se propone a la persona>>.

Por último, manifiesto que conozco la información general y demás documentos del presente proceso, así como el alcance de las actividades que debo ejecutar.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 16.1.
CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) para efectos de desempate de propuestas acredito que cada uno de los integrantes de proponente plural cumplen con los requisitos de personas o empresas mujeres cabeza de familia y/o víctima de violencia intrafamiliar establecidos en el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015.

Adjunto al presente el Formato 16.1.1 y/o 16.1.2 correspondiente a cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con los contadores y/o revisores fiscales, lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar los formatos (Formato 16.1.1 y 16.1.2 según corresponda) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 16.1.1.
CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

PROPONENTE PERSONA NATURAL O PERSONA NATURAL INTEGRANTE DE PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal) Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que (Marque con una “X” dentro del paréntesis):

a. (___) SI o (___) NO (Marque con “X” según corresponda) soy Mujer cabeza de familia, lo cual lo acredito con declaración ante notario, de conformidad con el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. La declaración da cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en dicha normatividad.

Adicionalmente declaro que (___) SI o (___) NO (Marque con “X” según corresponda) soy empleada, socia o accionista de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con “X” la correspondiente respuesta).

b. (___) SI o (___) NO (Marque con “X” según corresponda) soy Mujer víctima de violencia intrafamiliar, lo cual acredito de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es adjuntando medida de protección expedida por la autoridad competente (En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza).

Adicionalmente mediante la firma de este documento autorizo a la Entidad a quien se dirige este documento para el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012.

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

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPONENTE PERSONA NATURAL.
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

FORMATO No. 16.1.2.

CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

PROPONENTE PERSONA JURÍDICA O PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DE PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con “X” según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que más del 50 % de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica relacionada en la primera parte de este documento está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar.

En el siguiente cuadro relaciono 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:

o.	Nombre de la mujer que participa en la persona jurídica	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	Condición (indicar si es mujer cabeza de familia o víctima de violencia intrafamiliar
2				

Para cada una de ellas adjunto los documentos que exige la normatividad para acreditarlo, así:

a. Para cada una de las mujeres cabeza de familia, declaración ante notario, de conformidad con el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Esta declaración debe dar cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en dicha normatividad, so pena de no poderse tener en cuenta.

Adicionalmente declaro que la persona jurídica, sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No (marque con "X" según corresponda) son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

b. Para cada una de las mujeres víctima de violencia intrafamiliar, adjuntando medida de protección expedida por la autoridad competente de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008. (En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza).

Adicionalmente para cada una de las mujeres víctimas de violencia adjunto documento mediante la cual se autoriza a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012), para lo cual aporto Formato No. 17 debidamente diligenciado por la titular de la información sensible (trabajador).

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

Nombre y firma del representante legal del proponente en caso de ser persona jurídica o del revisor fiscal de este último según corresponda
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia.

FORMATO No. 16.2
CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Cuenta con:

- Mínimo el diez por ciento (10%) de su nómina con empleados en situación de discapacidad, que han sido contratados:
  - Por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuanto esta es inferior a un (1) año.
  - Y ha manifestado que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.
- Al menos el veinticinco por ciento (25%) de la participación en el proponente plural.
- Aporta al menos el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada para la contratación.

Adjunto al presente el Formato 16.2.1 correspondiente a dicho integrante. Así mismo se aporta la información soporte exigida en dicho formato.

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

FORMATO No. 16.2.1.

CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con “X” según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos que la persona o empresa relacionada en la primera parte de este documento:

1. Aporta al menos el veinticinco por ciento (25%) de la participación en el proponente plural.
2. Aporta al menos el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada para la contratación.
3. Tiene vinculado a 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, en efecto (completar la tabla con los datos correspondientes):

nero total de trabajadores vinculados a la planta de personal	mero de personas en situación de discapacidad.

4. Los trabajadores en dicha situación (que corresponden mínimo al 10% de la planta de personal), fueron contratados por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año, y son los siguientes:

No.	Nombre del trabajador	No. C.C.	Fecha de vinculación

5. Manifiesto que en caso de que se nos adjudique el contrato mantendré dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

Adjunto:

- Certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.
- Certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador a los trabajadores en situación de discapacidad.

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

Atentamente,

Nombre y firma del proponente si es persona natural, representante legal del proponente en caso de ser persona jurídica o del revisor fiscal de este último según corresponda
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia.

FORMATO No. 16.3
CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

PROPONENTES PLURALES

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) para efectos del criterio de desempate de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el

requisito de pensión, certifico que entre todos los integrantes del proponente plural contamos con:

mero total de trabajadores vinculados a la planta de onal de todos los integrantes sumatorio de las plantas de onal de todos los integrantes)	mero de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, liar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión dos los integrantes (la sumatorio de las personas que se encuentran n dicha situación de todos los integrantes) (numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015)

Lo cual corresponde a un porcentaje de _____% (indicar porcentaje) de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión, de toda la nómina de las empresas.

Adjunto al presente el Formato 16.3.1 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el revisor fiscales (si está obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.3.1.) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 16.3.1.

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

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo

<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con “X” según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con “X” según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certifico que la persona o empresa relacionada en la primera parte de este documento para efectos del criterio de desempate de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión:

1. Tiene vinculado a la planta de personal el siguiente personal:

ıero total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas mayores no ficiarias a la pensión de vejez, familiar sobrevivencia y que hayan cumplido equisito de pensión (establecido en el neral 4 del Artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015)

2. Los trabajadores en dicha situación fueron contratados por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año, y son lo siguientes:

No.	Nombre del trabajador	No. C.C.	Fecha de vinculación

Adicionalmente se aporta la siguiente información relacionado con cada trabajador:

d. Copia de la cédula de ciudadanía o equivalente.
e. Certificado suscrito por cada trabajador mediante el cual acredita bajo la gravedad de juramento que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión (Formato 16.3.2.).
f. Certificado de aportes a la seguridad social del último de año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

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

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia.

FORMATO No. 16.3.2
CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ (indicar nombre del trabajador) en mi condición de trabajador vinculado a _____ (Indicar nombre del proponente o del integrante de la persona natural o jurídica de proponente plural) certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que ya cumplí la edad de pensión.

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

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota: Este formato debe ser diligenciado por cada uno de los trabajadores relacionados por el proponente en el formato "VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA".

FORMATO No. 16.4
CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) certifico con la finalidad de cumplir con el criterio de desempate de propuestas contenido en el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 la siguiente información relacionada con la planta de personal de los integrantes del proponente plural:

nero total de trabajadores vinculados a la planta de personal de dos los integrantes (la sumatorio de las plantas de personal de todos los integrantes)	nero de personas pertenecientes a población indígena, negra, colombiana, raizal, palanquera, m o gitanas (la sumatorio de las

	onas que se encuentran en dicha lación de todos los integrantes)

Lo cual corresponde a un porcentaje de _____% (indicar porcentaje) de personas pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, de toda la nómina de las empresas.

Adjunto al presente el Formato 16.4.1 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el revisor fiscales (si está obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.4.1.) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 16.4.1.
CRITERIO DE DESEMPATE: VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certifico que la persona o empresa relacionada en la primera parte de este documento para efectos del acreditar el criterio de desempate de Número de personas pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas:

1. Tiene vinculado a la planta de personal el siguiente personal:

ero total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas pertenecientes a población ídígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas

2. Los trabajadores en dicha situación fueron contratados por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del proceso de contratación o desde el momento de constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año, y son lo siguientes:

).	Nombre del trabajador	No. C.C.	Fecha de inculación

Se aporta la siguiente información relacionado con cada trabajador:

a. Certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual acredite que el trabajador pertenece a la comunidad indígena, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras, Rrom o gitanas en los términos del Decreto 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.
b. Certificado de aportes a la seguridad social del último de año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.
c. Autorización a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información sensible, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012), para lo cual aporto Formato No. 17 debidamente diligenciado por la titular de la información sensible (trabajador).

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

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No

Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia.

FORMATO No. 16.5
CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN

PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) certifico con la finalidad de cumplir con el criterio de desempate de propuestas contenido en el numeral 6 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 la siguiente información relacionada con los integrantes del proponente plural:

- Los siguientes integrantes del proponente plural, personas naturales son o no personas en procesos de reintegración o reincorporación (si no cuentan con personas naturales dejar en blanco):

Nombre del integrante persona natural	% de participación el proponente plural	Indicar SI o No es una persona en proceso integración o reincorporación (Marcar con una “X”)
		_____(SI) o ____ (No)

- Los siguientes integrantes el proponente plural, personas jurídicas, cuentan o no, cada uno de ellos, con más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte por personas en proceso reincorporación y/o reintegración (si no cuentan con personas jurídicas dejar en blanco):

ombre del integrante persona jurídica	participación el oponente plural	r SI o No más del cincuenta por ciento (50 %) de mposición accionaria o cuota parte pertenece a nas en proceso reincorporación y/o reintegración (Marcar con una “X”)
		_____(SI) o ____ (No)

Adjunto al presente el Formato 16.5.1 y 16.5.2 correspondiente a la información de cada uno de los integrantes en los cuales ellos, junto con el revisor fiscales (si está obligado a tenerlo), lo certifican, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.5.1. y 16.5.2) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO No. 16.5.1.
CRITERIO DE DESEMPATE: PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN

PROPONENTE SINGULAR O INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre (en caso de ser proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal).

(___) Calidad de Representante legal de la empresa o sociedad _____ (Indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo, _____ (Completar con la información correspondiente)

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente)

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certifico que las personas en procesos de reintegración o reincorporación (A) y/o personas jurídicas con más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte por personas en proceso reincorporación y/o reintegración (B), cumplen con lo siguiente:

A. Para persona natural proponente o integrante de proponente plural: Es una persona en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual se adjunta copia de los siguientes documentos marcados con "X":

- (___) Certificado de las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz.
- (___) Certificado que emite el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual,
- (___) Certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración.
- (___) Cualquier otro certificado que para el efecto determine la ley. En este caso se deberá indicar cual es el certificado, así como relacionar a continuación el soporte legal: _____.

Así mismo declaro que (___) SI o (___) No soy empleado(a), socias o accionista de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

Adicionalmente mediante la firma de este documento autorizo a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información sensible, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012.

B. Para persona jurídica proponente o integrante de proponente plural:

En la siguiente tabla se relaciona las personas naturales en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

ombre de las personas en proceso de reincorporación o reintegración	cumento de dentidad	Número de cuotas sociales, acciones, etc.

Esta información está soportada con los respectivos certificados marcados con “X” que adjunto para cada persona propietaria de las cuotas sociales, acciones:

a. (___) Certificado de las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz.
b. (___) Certificado que emite el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual,
c. (___) Certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración.
d. (___) Cualquier otro certificado que para el efecto determine la ley. En este caso se deberá indicar cual es el certificado, así como relacionar a continuación el soporte legal: _____.

Adicionalmente declaro que la persona jurídica, sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con “X” la correspondiente respuesta).

También se adjunta:

- Copia del documento de identificación de cada socio, accionista, etc.

- Autorización a la Entidad a la que va dirigido este documento para el tratamiento de esta información sensible, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012), para lo cual aporto Formato No. 17 debidamente diligenciado por la titular de la información sensible (trabajador).

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

Atentamente,

Firma:
Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico

Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: En caso de que la propuesta sea presentada por proponentes plurales, este formato y sus anexos deben presentarse por cada integrante del proponente plural.

Nota 2: En caso de que el proponente sea una persona jurídica que este obligada a tener revisor fiscal, el presente formato lo debe suscribir el revisor fiscal, adjuntando tarjeta profesional y certificado de vigencia.

FORMATO 16.6.

CRITERIO DE DESEMPATE: PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

PARA PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Yo, _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal del _____ (completar con el nombre del consorcio o la unión temporal) con la finalidad de que se cumplir con criterio de desempate de que trata el numeral 10.1 y siguientes del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082, certifico que el siguiente integrante del proponente plural: _____ (indicar el nombre del integrante) es una Mipyme, cooperativa o asociación mutual, que cumple con los siguientes requisitos:

- 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
- Tiene mínimo el 25% de participación en la propuesta plural conforme al documento de constitución.
- Tiene mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta.
- Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con “X” la correspondiente respuesta).

Adjunto al presente el Formato 13.1 correspondiente a dicho integrante, mediante el cual se acredita el tamaño empresarial, así como la información soporte exigida en el mismo.

Atentamente,

Firma:
Nombre del representante legal del consorcio o unión temporal
Nombre del proponente plural:
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Cada uno de los integrantes del interesado proponente plural (consorcio o unión temporal) debe diligenciar el siguiente formato (Formato 16.6.1) y adjuntar toda la información requerida.

FORMATO 16.6.1

CRITERIO DE DESEMPATE: PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

PARA PROPONENTE SINGULAR O PARA CADA INTEGRANTE DE UN PROPONENTE PLURAL

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

Primera parte:

Yo, _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del proponente persona natural o del integrante persona natural de un consorcio o unión temporal.
- Nombre del representante legal de la persona jurídica proponente o del representante legal de una persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.

Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de: (Marcar con “X” según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Mi propio nombre: en caso de ser un proponente persona natural o una persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.

(___) Representante legal de la empresa o sociedad. _____ (indicar el nombre del proponente persona jurídica o de la persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal).

Y yo _____ (Completar con la información correspondiente):

- Nombre del contador de persona natural o del contador de la persona natural integrante de un consorcio o unión temporal.

- Nombre del contador de la persona jurídica proponente o del contador de la persona jurídica integrante del consorcio o unión temporal.
- En caso de que la persona jurídica este obligada a tener revisor fiscal, la información se debe completar con la del revisor fiscal.

Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Marcar con "X" según corresponda y completar con la información correspondiente):

(___) Contador de persona natural o de contador de persona natural integrante de un consorcio o unión temporal, o de contador de una persona jurídica proponente o integrante de consorcio o unión temporal, no obligada a tener revisor fiscal.

(___) Revisor fiscal de la sociedad _____ (proponente o persona jurídica integrante de un consorcio o unión temporal)

Segunda parte:

Certificamos bajo la gravedad de juramento que el proponente persona natural o jurídica, o el integrante del consorcio o unión temporal relacionado en la primera parte de este documento cumple con los siguientes requisitos:

- 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
- Tiene mínimo el 25% de participación en la propuesta plural conforme al documento de constitución.
- Tiene mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta.
- Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales (___) SI o (___) No son empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural (en caso de que se presente propuesta de proponente plural se debe diligenciar este párrafo, marcando con "X" la correspondiente respuesta).

Adjunto al presente el Formato 13.1 correspondiente a dicho integrante, mediante el cual se acredita el tamaño empresarial, así como la información soporte exigida en el mismo.

Firma:

Nombre del proponente singular o del integrante persona natural del consorcio o unión temporal, o del representante legal del integrante del consorcio o unión temporal de una persona jurídica
C.C. No

Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Firma
Nombre del contador o revisor fiscal (Si está obligado a tener este último).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

Nota 1: Contador y revisor fiscal deben presentar con este documento: a. Copia de tarjeta profesional. b. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional.

FORMATO No. 17
AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN DE INFORMACIÓN SENSIBLE A DILIGENCIAR POR EL /LA TITULAR DE LA INFORMACIÓN

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Yumbo
<<Dependencia>>

Referencia: <<Indicar modalidad de selección>> No. <<Indicar número de proceso>>

<<Titular de la información>>, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, autorizo a la Municipio de Yumbo para el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, en tal virtud, podrá recolectar, almacenar, usar para las siguientes finalidades: acreditar factores de desempate de conformidad con lo establecido en la ley 2069 de 2020 la información suministrada.

Manifiesto que me informaron que, en caso de recolección de mi información sensible, tengo derecho a contestar o no las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para las siguientes finalidades: acreditar factores de desempate de conformidad con lo establecido en la ley 2069 de 2020, en proceso de contratación de la referencia.

Mis derechos como titular del dato 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 datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a

error, o a aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. c) Solicitar prueba de la autorización otorgada. d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) 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.

Estos derechos los podré ejercer a través de los canales o medios dispuestos por la Alcaldía Municipal de Yumbo para la atención al público.

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento para presentar mi información sensible al proceso de la referencia.

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

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN (Trabajador).
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Ciudad

ANEXO No. 18
MATRIZ DE RIESGOS

PROC
SUBP
DOCU
QUE
FORM

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede ocurrir)	Consecuencia de la	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implantados	Impacto después del Trata				¿Afecta la ejecución del	Persona Responsable	Fecha estimada en que se inicia el Tratamiento	Fecha estimada en que se completa el Tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del	Categoría					Cómo se realiza el Monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Ejecución	Operacional	Accidentes, enfermedades profesionales y/o muerte del contratista	Afecta el cumplimiento del contrato	3	4	7	Alta	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE	El contratista deberá dar cumplimiento a las actividades del contrato mediante la modalidad de teletrabajo o trabajo en casa.	3	4	7	Alta	S –	CONTRATISTA	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Revisión de documentación aportada	Cada que se vaya a efectuar el pago
2	General	Externo	Selección	Regulatorio	Cambios normativos que impliquen la modificación del contrato	Afecta el	2	2	4	Baja	SUPERVISOR	Acuerdo entre las partes	2	2	4	Bajo	Si	Secretaría de ambiente y	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Revisión de documentación aportada	Cada que el contratista presente el informe para cobro del servicio
3	General	Externo	Selección	Operacional	Que el contratista incumpla con los procedimientos establecidos en el sistema de gestión de calidad	Afecta el cumplimiento del contrato	3	4	7	Alta	SUPERVISOR	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento con medidas de sistema de aseguramiento de calidad y estándares de bienes y servicios	3	4	7	Bajo	Si	Secretaría de ambiente y desarrollo	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Revisando que las Actividades realizadas estén de acuerdo con los procesos de la secretaria jurídica	Cada que el contratista presente el informe para cobro del servicio
4	General	Externo	Selección	Operacional	Que el contratista incumpla los términos pactados	Afecta el cumplimiento del	2	2	4	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	2	2	4	Bajo	Si	Secretaría de ambiente y	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificar mediante una confrontación de los documentos aportados	Cada que vaya efectuar el pago
5	General	Externo	Ejecución	Operacional	No pago de la seguridad social del contratista	Riesgo de	3	3	6	Alta	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	2	2	4	Bajo	Si	Secretaría de	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificando los soportes suministrados por el contratista	Permanente

6	General	Externo	Ejecución	Operacional	No reporta las actividades realizadas	Retraso en la ejecución	4	3	7	Alta	CONTRATISTA	Confrontación de los soportes suministrados por el contratista	1	4	5	Medio	Si	Secretaría de ambiente y	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Confrontando los informes del contratista vs las actividades a realizar	Permanente
7	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento de la administración en los pagos	Retraso en la ejecución	2	2	4	Baja	MUNICIPIO	El Municipio reconocerá los intereses a que haya lugar	3	2	5	Medio	Si	Secretaría de ambiente y	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Seguimiento al pago del contratista	Permanente
8	General	Externo	Ejecución	Financiero	Insolvencia del Contratista	Afecta el cumplimiento	3	1	4	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	1	2	3	Bajo	Si	Secretaría de ambiente y	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificando los soportes suministrados por el contratista	Permanente
9	General	Externo	Ejecución	Financiero	Pérdida de liquidez	Afecta el cumplimiento del	2	2	4	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	1	3	4	Bajo	Si	Secretaría de ambiente y	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificando los soportes suministrados por el contratista	Permanente
10	General	Externo	Ejecución	Financiero	Inflación	Afecta el cumplimiento del contrato	2	2	4	Baja	CONTRATISTA Y MUNICIPIO	La inflación estimada a la fecha del contrato la asume el contratista. La inflación extraordinaria por desequilibrios económicos la asume el municipio	1	3	4	Bajo	Si	Contratista y Secretaría de ambiente y	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificación de variables macroeconómicas	Permanente

ANEXO No. 19
MINUTA DEL CONTRATO

CLASE DE CONTRATO: <<INCLUIR CLASE DE CONTRATO>>

OBJETO: <<INCLUIR OBJETO DEL CONTRATO>>

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE YUMBO

CONTRATISTA: <<INCLUIR NOMBRE CONTRATISTA>>

NIT: <<INCLUIR NIT>>

Entre los suscritos <<Nombre del ordenador del gasto>>, mayor de edad, vecino del municipio de <<Municipio>>, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° <<Numero de cedula>>, nombrado mediante Decreto <<Numero y fecha de Decreto>> y con acta de posesión <<Numero y fecha del acta de posesión>> y en su calidad de <<Nombre del cargo>>, acorde con la delegación establecida en el Decreto <<Numero y fecha de Decreto>>, modificado por el Decreto <<Numero y fecha de Decreto>>, por una parte, quien en adelante se denominará EL MUNICIPIO, de una parte, y <<Nombre del representante legal del contratista>>, mayor de edad, vecino de la ciudad de <<Nombre de la ciudad>>, identificado con la cédula de ciudadanía No. <<Numero de cedula>> expedida en <<Nombre de la ciudad>>, quien obra en nombre y representación de <<Nombre del contratista>> en su condición de Representante Legal y que para los efectos del presente CONTRATO se denominará EL CONTRATISTA de otra parte, se ha convenido celebrar el presente CONTRATO <<Tipo de contrato>>, contenido en las siguientes cláusulas, previas las siguientes CONSIDERACIONES:

PRIMERA. Que la misión del Municipio de Yumbo es <<Descripción de la misión del municipio u objetivo del plan de desarrollo>> y el contrato a celebrar se relaciona con esta misión porque <<Justificación general del porqué la celebración del contrato>>,
SEGUNDA. Que la necesidad a satisfacer por parte de la Entidad Estatal contratante es <<Descripción de la necesidad a contratar>>,
TERCERA. Que el Proceso de Contratación se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones,
CUARTA. Que, para satisfacer la necesidad expuesta, Municipio de Yumbo - <<Nombre de la secretaria o dependencia>> desarrolló los respectivos estudios y documentos previos que justifican la contratación y los factores establecidos para para la selección del contratista de forma objetiva,
QUINTA. Que la Oferta del Proponente <<Nombre del contratista>> resultó adjudicataria del proceso de selección dado que cumplió con las condiciones y requisitos exigidos en <<Pliego de condiciones>> del proceso de selección No. <<Identificación proceso de contratación>>,
SEXTA. Que por medio de la Resolución <<Número de resolución y fecha>> proferida por el ordenador del gasto <<Nombre de la secretaria o dependencia>>
SEPTIMA. <<Incluir cualquier otra motivación que desee incluir el organismo>>,
Por lo anterior, las partes celebran el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO. - El objeto del contrato es <<objeto del contrato debe coincidir con los estudios previos>>.

CLÁUSULA SEGUNDA: ACTIVIDADES ESPECÍFICAS Y/O ALCANCE DEL CONTRATO: Las actividades específicas a desarrollar en el contrato son las siguientes: <<Incluir las actividades que debe desarrollar el contratista de la manera más precisa posible>>.

CLÁUSULA TERCERA: DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. - Constituyen derechos y deberes generales del CONTRATISTA los contenidos en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993. Especialmente EL CONTRATISTA se obliga a: a) Desarrollar el objeto del presente CONTRATO, de acuerdo con los términos descritos en su oferta y en los pliegos de condiciones; b) constituir la garantía única señalada en la Cláusula <<Incluir número de clausula>> del presente CONTRATO, dentro de los términos establecidos; c) A pagar los derechos correspondientes a la publicación del CONTRATO en el órgano de publicación de los actos del MUNICIPIO DE YUMBO.

CLÁUSULA CUARTA: DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE YUMBO. - Constituyen derechos y deberes generales del MUNICIPIO DE YUMBO, para efectos del presente contrato, los contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. EL MUNICIPIO DE YUMBO, ejercerá el respectivo Control de Calidad de <<Incluir bienes, obras o servicios>> objeto del presente CONTRATO, y se obliga a pagar al CONTRATISTA el valor monetario del presente CONTRATO de conformidad con la Cláusula Sexta del mismo.

CLÁUSULA QUINTA: PLAZO. - La duración del presente CONTRATO será previo perfeccionamiento del contrato y aprobación por parte DEL MUNICIPIO DE YUMBO de la Garantía Única del mismo**. PARÁGRAFO**: Si por circunstancias de fuerza mayor y/o especiales EL CONTRATISTA requiere de una prórroga del término de duración del CONTRATO, así lo hará saber por escrito al Municipio de Yumbo, quien una vez estudie las razones y hechos que fundamentan dicha solicitud deberá determinar si hay lugar a ella. Dicha prórroga en caso de ser aprobada por EL MUNICIPIO DE YUMBO deberá constar en contrato adicional que para tal efecto se suscriba.

CLÁUSULA SEXTA: VALOR DEL CONTRATO. - El valor del presente Contrato corresponde a la suma de <<Incluir el valor total en números y en letras>>, incluidos los costos directos e indirectos relacionados con la adjudicación, ejecución y liquidación del contrato, el cual se pagará teniendo en cuenta que el precio se pactó mediante <<Establecer en función de la modalidad de pago adoptada, esto es precios unitarios, precio global fijo o administración delegada>>.

PARÁGRAFO 1: Los respectivos pagos del presente contrato se realizarán dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su radicación en la Tesorería Municipal, debidamente legalizados. **PARÁGRAFO 2**: EL MUNICIPIO DE YUMBO se reserva el derecho de cancelar suma alguna del valor monetario del presente CONTRATO hasta que el CONTRATISTA cumpla con lo estipulado en la Cláusula Vigésima Tercera del mismo. **PARÁGRAFO 3:** Cuando sea necesario modificar el valor contractual convenido, las partes suscribirán una adición al contrato. Se podrá adicionar el presente contrato hasta en un cincuenta por ciento (50%) del valor inicial previa disponibilidad presupuestal del MUNICIPIO DE YUMBO, celebración de una adición al contrato y la ampliación de las pólizas correspondientes. **PARÁGRAFO 4:** La elaboración y suscripción de las Actas no impide que EL MUNICIPIO

DE YUMBO pueda hacer posteriores reclamaciones sobre incumplimiento, o mala calidad del bien, obra o servicio contratado.

CLÁUSULA SEPTIMA: FORMA DE PAGO. El Municipio de Yumbo <<Nombre de la secretaria o Dependencia>> pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. <<Datos del certificado de disponibilidad presupuesta>> y en caso de que se utilicen vigencias futuras: los recursos de vigencias futuras del <<Año de las vigencias>> por <<Valor de la vigencia>>, aprobadas por <<Insertar el órgano competente>> en <<Fecha y datos del acuerdo de aprobación de las vigencias futuras>>.

El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales.

El Municipio de Yumbo pagará al Contratista el valor del contrato en las siguientes <<mensualidades o periodos que determine la entidad estatal contratante. incluir en números y en letras el valor a pagar por mensualidades o por los periodos que determine el organismo>>.

CLÁUSULA OCTAVA: REAJUSTE DE PRECIOS Y/O COSTO FIJO DEL CONTRATO. - Los precios pagaderos al CONTRATISTA conforme al presente Contrato y sus anexos, no estarán sujetos a ajuste en el curso del cumplimiento del mismo, de modo que no se tendrá en cuenta las variaciones de la mano de obra, los materiales utilizados o demás costos del CONTRATO durante su ejecución.

CLÁUSULA NOVENA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA FRENTE A TERCEROS. - ELCONTRATISTA se hace responsable por los riesgos y perjuicios comprobados que se causen en terceros en el desarrollo y cumplimiento del presente CONTRATO.

CLÁUSULA DECIMA: DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y SUJECIÓN DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES. - EL MUNICIPIO DE YUMBO cuenta con los recursos apropiados, para atender los gastos del presente contrato, soportado con la siguiente información:

N° CDP	CUENTA	DESCRIPCIÓN	VALOR
VALOR TOTAL CDPS			**$**

De todas maneras, el valor monetario que el MUNICIPIO DE YUMBO se compromete a pagar por el presente CONTRATO, queda sujeto a las apropiaciones presupuéstales que para el efecto se hagan en el presupuesto de la Entidad.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: GARANTÍA. - El Contratista se obliga a garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas a favor de la Entidad Estatal contratante, con ocasión de la ejecución del contrato, de acuerdo con la información de la siguiente tabla:

AMPARO	PORCENTAJE	VIGENCIA

PARÁGRAFO 1: La garantía establecida en la presente Cláusula, deberá ser constituida por el CONTRATISTA dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento del CONTRATO. **PARÁGRAFO 2**: En el evento en que se prorrogue el plazo o se adicione el valor del contrato, el contratista deberá ampliar la garantía única a favor de EL MUNICIPIO.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA – La Supervisión y vigilancia a este contrato la realizará EL MUNICIPIO DE YUMBO a través de los profesionales designados para tal fin. En caso de que el contrato requiera de supervisión e interventoría, EL INTERVENTOR será quien tramitará todas las cuestiones relativas al desarrollo de EL CONTRATO. El Interventor responderá en general en los términos establecidos en la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios por sus actuaciones u omisiones. Los trabajos serán ejecutados bajo la dirección general del Interventor quien ejercerá el control sobre ellos, de la manera que él juzgue técnicamente conveniente y correcta para proteger los intereses del MUNICIPIO DE YUMBO de acuerdo con los documentos y condiciones del presente contrato. Las principales atribuciones son: a) Colaborar con el CONTRATISTA con miras a la correcta ejecución del Contrato. b) Verificar que el contrato se haya firmado y perfeccionado oportunamente y que se hayan cumplido los requisitos para proceder a su ejecución. c) Propender por la entrega oportuna de la información, documentos, materiales que se le haya ofrecido al CONTRATISTA, y cualquiera otra que contribuya al éxito en la ejecución de las actividades. d) Exigir el cumplimiento del Contrato y de sus especificaciones en todas o cualquiera de sus partes. e) Atender las inquietudes de orden técnico y/o administrativo que plantee el CONTRATISTA con relación al contrato. f) Aprobar los informes de avance, las actas y prórrogas que solicite el CONTRATISTA, con la debida sustentación y el lleno de los requisitos. g) Atender y resolver toda consulta sobre posibles omisiones o errores en las actividades o especificaciones. h) Estudiar, recomendar y decidir los cambios sustanciales que sean necesarios o convenientes, en los planos o en las especificaciones y presentarlos a consideración del MUNICIPIO DE YUMBO, i) Practicar la diaria y permanente inspección de las labores contratadas. j) Aceptar o rechazar los trabajos o materiales, previo el examen y el análisis que sea del caso, conforme a las condiciones exigidas en los documentos del contrato, en las especificaciones técnicas. k) Ordenar que se rehagan las actividades que se consideren defectuosas. l) Verificar en asocio del CONTRATISTA el cómputo mensual de las actividades ejecutadas para los efectos del acta de pago. m) Vigilar el buen uso y conservación de los equipos de propiedad del MUNICIPIO DE YUMBO, que eventualmente

estén al servicio del CONTRATISTA para la ejecución del Contrato. n) Vigilar que el CONTRATISTA cumpla con sus obligaciones laborales, para lo cual podrá revisar los libros de contabilidad del CONTRATISTA con el fin de verificar su cumplimiento. ñ) Efectuar comités de evaluación periódicos a los que deberá asistir el CONTRATISTA o la persona o personas que él designe. o) Supervisar permanentemente el avance de los trabajos para garantizar la calidad final de los mismos y el logro cabal del objeto del contrato. p) Solicitar el retiro o cambio de personal, cuándo a juicio lo considere inconveniente para el cumplimiento del objeto contratado. q) Elaborar el acta de liquidación final del contrato dentro del plazo establecido. r) Todas las demás atribuciones que el MUNICIPIO DE YUMBO, considere pertinentes para el desarrollo oportuno del Contrato. **PARÁGRAFO 1:** En caso de INTERVENTORÍA Ninguna orden del Interventor podrá darse verbalmente. Es obligatorio que se entregue por escrito las órdenes o sugerencias, las cuales se deben enmarcar dentro de los términos y objetivos del contrato. Las exigencias impartidas por el Interventor son de obligatorio cumplimiento para el CONTRATISTA. **PARÁGRAFO 2**: Si se tratare de ejecución de obras, estas serán sometidas a todas las pruebas que el Interventor estime necesarias y se entiende que el recibo final de la misma, estará condicionado a los resultados satisfactorios de tales pruebas, de acuerdo con las especificaciones técnicas que hacen parte del pliego de condiciones y del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CADUCIDAD. - El Municipio de Yumbo - <Nombre del organismo>> estará facultada para declarar la caducidad cuando exista un incumplimiento del contrato por parte del Contratista en la forma y de acuerdo con el procedimiento previsto por la ley

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: MULTAS. - En caso de incumplimiento parcial de las obligaciones por parte del CONTRATISTA, EL MUNICIPIO DE YUMBO podrá imponer a éste, ante el juez competente, multas sucesivas diarias del 0.20% del valor estimado del CONTRATO, sin perjuicio de la declaración de caducidad, por mora en los plazos del cronograma o en la entrega, hasta alcanzar un máximo del cinco por ciento (5%) del valor estimado del CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.- En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA, o declaratoria de caducidad, éste pagará al MUNICIPIO DE YUMBO a título de pena, sin perjuicio de las multas a que hubiere lugar, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del CONTRATO, y sus adicionales si los hubiere, y su valor se imputará al de los perjuicios que reciba EL MUNICIPIO DE YUMBO por su incumplimiento (Inciso 3, Artículo 40, de la Ley 80 de 1993).

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DE LA CESIÓN DEL CONTRATO. - El presente CONTRATO no podrá ser cedido total o parcialmente a ningún título por el CONTRATISTA, sin el consentimiento previo y escrito del MUNICIPIO DE YUMBO. En caso de un contrato celebrado con un consorcio o unión temporal, tampoco podrá haber cesión entre los miembros que lo integran.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES POR PARTE DEL MUNICIPIO DE YUMBO de conformidad con los

Artículos 14, Numeral 2; Artículo 15, Artículo 16 y Artículo 17 de la Ley 80 de 1993, se entienden incorporadas en el presente CONTRATO, las Cláusulas de Terminación, Modificación e Interpretación unilateral.

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: INDEMNIDAD. El Contratista se obliga a indemnizar al Municipio de Yumbo - <<Nombre de la secretaria>>, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato.

El Contratista se obliga a mantener indemne al Municipio de Yumbo - <<Nombre de la secretaria>>, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado.

El Contratista mantendrá indemne al Municipio de Yumbo - <<Nombre de la secretaria>>, por cualquier obligación de carácter laboral, o que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA: CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR. Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.

CLÁUSULA VIGESIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y el Municipio de Yumbo - <<Nombre de la secretaria>> con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente.

Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante el empleo de los mecanismos de solución de controversias contractuales, conciliación, amigable composición, transacción y las además previstas en la ley.

CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA: NOTIFICACIONES. Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

unicipio de Yumbo <<NOMBRE DE DEPENDENCIA>> Nombre: Cargo: Dirección:	<NOMBRE DEL CONTRATISTA>> Nombre: Cargo: Dirección:

Teléfono: Correo electrónico:	Teléfono: Correo electrónico:

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: ANEXOS DEL CONTRATO. Hacen parte integrante de este contrato los siguientes documentos: (i) Los estudios y documentos previos. (ii) El Pliego de Condiciones del proceso de selección N°. <<Número del proceso de contratación>>, sus anexos, adendas o cualquier otro Documento del Proceso. (iii) La oferta presentada por el Contratista. (iv) Las actas, acuerdos, informes y documentos precontractuales. (v) Certificado de Disponibilidad Presupuestal <<Incluir este documento dependiendo de la modalidad de pago acordada por las partes>>. (vi) <<incluir los demás documentos que considere >>.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. Para su ejecución requiere el registro presupuestal <<La aprobación de la garantía de que trata la cláusula 16 del presente contrato>> y la acreditación de encontrarse el Contratista al día por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL._Las actividades previstas en el presente Contrato se desarrollarán en <<Lugar o lugares de ejecución del contrato>> y el domicilio contractual es la ciudad de Yumbo.

Para constancia se firma en el Municipio de Yumbo, a los _____ (__) días del mes de _____del año Dos Mil _____ (20__).

EL CONTRATANTE,

<<PONER NOMBRE ORDENADOR GASTO>>
<<NOMBRE DEL ORGANISMO>>

EL CONTRATISTA,

<<PONER NOMBRE>>
C.C. No. XXXXX de XXX