Bogotá D.C., [Fecha]

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN
Dirección Financiera
Ciudad

ASUNTO: Manifestación de aplicación de criterios Financieros diferenciales para MiPymes **[Proceso SDP-CM-005-2026]**

Respetados Señores:

En mi calidad de Representante Legal de la sociedad o persona natural **[Nombre de la Empresa, persona natural o Estructura Plural (conformada por mínimo el 10% de participación de Mypime para el caso de estructuras plurales)]**, y dentro del proceso de la referencia, manifestamos formalmente que nuestra representada ostenta la calidad jurídica de Micro, Pequeña o Mediana Empresa (MiPyme), condición debidamente acreditada en el Registro Único de Proponentes (RUP) y demás documentos anexos de la oferta.

No obstante, invocando el principio de autonomía de la voluntad y amparados en el carácter facultativo de las medidas afirmativas de la Ley 2069 de 2020 y el Decreto 1860 de 2021, de manera expresa, libre e inequívoca informamos a la **Secretaría Distrital de Planeación - SDP** nuestra decisión de ser evaluados financieramente bajo los criterios del régimen diferencial para Mipyme o bajo los criterios generales. De acuerdo con la siguiente matriz:

Componente del Pliego	¿Se acoge al Tratamiento MiPyme Diferencial?			
	SÍ SE ACOGE (Mantiene el beneficio)	Regla de Evaluación Solicitada	NO SE ACOGE (Renuncia al beneficio)	Regla de Evaluación Solicitada
Requisitos Habilitantes Capacidad Financiera		Solicitamos ser evaluados conforme a los criterios e Indicadores Financieros diferenciales.		Solicitamos ser evaluados conforme a los criterios e Indicadores Financieros generales.

Con esta declaración, el proponente determina las condiciones con las cuales pretende ser evaluado desde el componente Financiero según quede consignado en este formato.

Cordialmente,

_____

[Nombre Completo del Representante Legal]
Representante Legal

C.C. [Insertar Documento de Identidad]
Nombre del Proponente/Empresa: [Insertar Razón Social]

Firma de Acompañamiento Financiero Obligatorio):

_____

[Nombre Completo del Contador Público o Revisor Fiscal]
Contador Público / Revisor Fiscal (Especificar según obligatoriedad legal)
Tarjeta Profesional No. [Insertar Número]
C.C. [Insertar Documento de Identidad]

*(Esta firma certifica que los estados financieros y el RUP adjuntos respaldan de forma fidedigna el cumplimiento de los indicadores ordinarios solicitados en el Pliego de Condiciones)