FORMATO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN

(Utilice papel membrete del Oferente)

Señores
Municipio de Abejorral.

Referencia: proceso de contratación N° **CDE-SEC-323-2026**
Objeto:
Valor total de la oferta:
Plazo:
Oferente:
Representante legal:
Cédula de ciudadanía o nit:
Dirección:
Teléfono:
Correo electrónico:
Ciudad:
Fecha:

El suscrito en nombre y representación de la firma de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en la invitación de la referencia, hago la siguiente oferta para ejecutar el objeto antes descrito.
En caso de que sea aceptada la oferta presentada para el presente proceso de Mínima Cuantía, me comprometo a firmar el contrato correspondiente, y a cumplir todas las obligaciones señaladas en la invitación pública y en mí Oferta adjunta.
Declaro así mismo:

1. Que esta Oferta y el contrato que llegare a celebrarse, sólo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes, tiene interés comercial en esta oferta, ni en el contrato que de ella se derive.
3. Que he tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones de la presente contratación de mínima cuantía y acepto todos los requisitos contenidos en los estudios previos y en la invitación pública.
4. Que acuso recibo de las ADENDAS (si a ello hubiere lugar) números y al Proceso de Selección, expedidos por el MUNICIPIO DE ABEJORRAL, durante el periodo de la invitación pública, y manifiesto haberlos leído y conocerlos y por tanto me someto a ellos.
5. Que ni el suscrito ni la sociedad que represento, se hallan incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad, según lo previsto en la Constitución Política, ley 80 de 1983 y demás normas sobre la materia.
6. Que ofrezco mantener los precios unitarios que figuran en el FORMATO CORRESPONDIENTE, cuadro de precios y valor total de la oferta.
7. Que el suscrito y la sociedad que represento, se comprometen a entregar a satisfacción del MUNICIPIO DE ABEJORRAL en las fechas indicadas, el objeto de la invitación pública.
8. Que conocemos las leyes de la República de Colombia, que rigen la presente invitación pública.
9. Que los precios de la Oferta se mantendrán sin variación, es decir precios firmes, durante la vigencia de la invitación del contrato, excepto que el Gobierno Nacional estipule alguna variación.
10. Que en caso de que se me fuere aceptada la oferta del proceso de mínima cuantía me comprometo a suscribirlo, dentro del término establecido en la invitación.
11. Que esta oferta, una vez aceptada y notificada su aceptación a través de la plataforma SECOP II, me obliga a su cumplimiento hasta que se prepare el contrato y se firme formalmente.
12. Que el original de la Oferta consta de (diligenciar cantidad de folios) folios, debidamente numerados. (Indicar si existen folios con identificación alfanumérica).

Firma del oferente con capacidad para presentar Oferta:
Nombre:
C.C.:

FORMATO 2
CONSTITUCIÓN CONSORCIOS

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

Referencia: Proceso de contratación Nº **CDE-SEC-323-2026**

Los suscritos, [nombre del representante legal del integrante 1] y [nombre del representante legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en consorcio, para participar en el proceso de contratación de la referencia, cuyo objeto es:

_____
_____y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El consorcio está integrado por los siguientes miembros:

Nombre del integrante	Porcentaje de participación (%)

Nota: la suma de los porcentajes de participación de los integrantes debe ser igual al 100%.

2. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.
3. El objeto del consorcio es _____.
4. El presente acuerdo de Consorcio rige a partir de su firma por LAS PARTES y tendrá validez durante el término de duración del Contrato y un año más.
5. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones y de las sanciones que se deriven de la ejecución del contrato.
6. El representante del consorcio es _____ [indicar el nombre], identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la Oferta y, en caso de salir favorecidos con la aceptación de la oferta, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
7. El Señor[a] _____ [indicar el nombre del representante legal del consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO [Nombre del Consorcio]
8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Oferente la realizará [**Nombre del integrante o nombre de todos los integrantes**].
9. LAS PARTES acuerdan y se comprometen frente al MUNICIPIO DE ABEJORRAL a no utilizar información relacionada con el objeto para propósitos distintos de la ejecución del contrato.
10. El Domicilio del consorcio es:
    Dirección de correo _____
    Dirección electrónica _____
    Teléfono _____
    Telefax _____
    Ciudad_____

En constancia, se firma por quienes intervienen a los _____ días del mes de _____ del año ____, en la ciudad de _____

[Nombre del Oferente o representante legal de cada uno de los integrantes]

[Nombre del Oferente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma del representante del consorcio]

FORMATO 3
CONSTITUCIÓN UNIONES TEMPORALES

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

Referencia: Proceso de contratación **Nº CDE-SEC-323-2026**

Los suscritos, [nombre del representante legal del integrante 1] y [nombre del representante legal del integrante 2] debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal, para participar en el proceso de contratación de la referencia, cuyo objeto es:

_____
_____ y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La Unión Temporal está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutaran las actividades que se describen a continuación:

Nombre del integrante	Porcentaje de participación (%)	Actividades y términos en la ejecución del contrato
	Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más miembros se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada miembro	El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del contrato

Notas: La suma de los porcentajes de participación de los integrantes, debe ser igual al 100%.

La participación se indicará en función de las actividades a ejecutar.

2. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
3. El objeto de la Unión Temporal es _____.
4. El presente acuerdo de Unión Temporal rige a partir de su firma por LAS PARTES y tendrá validez durante el término de duración del Contrato y un año más.
5. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la Oferta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación de ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
6. El representante de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la Oferta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
7. El Señor[a] _____ [indicar el nombre del representante legal de la Unión Temporal] acepta su nombramiento como representante legal de la UNIÓN TEMPORAL [Nombre de la Unión Temporal]
8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Oferente la realizará [Nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].
9. LAS PARTES acuerdan y se comprometen frente al MUNICIPIO DE ABEJORRAL a no utilizar información relacionada con el objeto para propósitos distintos de la ejecución del contrato.

10. El Domicilio de la Unión Temporal es:
Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad_____

En constancia, se firma por quienes intervienen a los _____ días del mes de _____ del año ____, en la ciudad de _____

[Nombre del Oferente o representante legal de cada uno de los integrantes]

[Nombre del Oferente o representante legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma del representante del consorcio]

FORMATO 4
ACREDITACIÓN CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS O PERSONAS NATURALES CON PERSONAL A CARGO)

PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

[Este formato debe ser diligenciado por las personas jurídicas nacionales y las extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia].

Yo [Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT_____, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, [Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con tarjeta profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Cuando la persona jurídica esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente]:

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Cuando la persona jurídica no haya tenido personal a cargo dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la Oferta deberá manifestarlo de la siguiente manera:

Yo [Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de **Indicar si actúa como Representante Legal o revisor fiscal** de Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT _____, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

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

_____

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

NOTAS:

- Cuando esta certificación sea suscrita por el Revisor Fiscal, se deberá acompañar con copia de cedula de ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional que acredite la calidad de Contador del Revisor Fiscal que la suscribe y copia del certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores, Vigente para la fecha de presentación de la Oferta (no mayor a tres meses de expedición).
- Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida
- En caso de que el Oferente, persona natural con personal a cargo o jurídica, no tenga o no haya tenido dentro de los SEIS (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social debe, bajo la gravedad de juramento, indicar esta circunstancia en la mencionada certificación
- La Entidad dará prevalencia al principio de Buena Fe contenido en el artículo 83 de la Constitución Política Nacional. En consecuencia, quienes presenten observaciones respecto del incumplimiento en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales, deberán aportar los documentos que demuestren dicha circunstancia respecto del Oferente observado.

FORMATO 5
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

OFERENTE: _____

Yo _____ actuando en mi nombre o calidad de representante legal o de representante del consorcio o de la unión temporal del Oferente, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto en mi nombre y en nombre de (nombre del Oferente) que me comprometo o nos comprometemos a:

1. Cumplir estrictamente la Ley aplicable.
2. Interpretar de buena fe las normas aplicables a los Procesos de Contratación de manera que siempre produzcan los efectos buscados por las mismas.
3. No incurrir en faltas a la verdad o adulteración en los documentos o requisitos exigidos en el Proceso de Contratación.
4. Igualmente se acepta que, durante la evaluación de las Ofertas del Proceso de Contratación, primen los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.
5. Hacer un estudio completo del proceso y de los documentos del Proceso de Contratación, así como realizar estudios y análisis propios, bajo mi responsabilidad y con la debida diligencia, a fin de contar con los elementos de juicio e información económica, comercial, jurídica y técnica relevante y necesaria para tomar una decisión sustentada para presentar la Oferta. Lo anterior, con el propósito de que la misma sea seria y honesta, de tal manera que me permita participar en el Proceso de Contratación y en caso de resultar aceptada mi oferta me permita ejecutar todas las obligaciones contenidas en el Contrato, así como asumir los riesgos a mi cargo asociados a la ejecución de este.
6. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al Proceso de Contratación, con los encargados de planear el Proceso para tratar de conocer, influenciar o manipular la información del contrato y presentar la respectiva Oferta.
7. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al Proceso de Contratación, con otros Oferentes para tratar de influenciar o manipular los resultados del proceso.
8. Enviar por escrito a la Entidad todas las preguntas o inquietudes que surjan durante el Proceso de Contratación y no hacerlo de manera oral por ningún medio.
9. Actuar con lealtad hacia los demás Oferentes, así como frente a la Entidad y abstenernos de utilizar herramientas para dilatar o sabotear el Proceso de Contratación. Igualmente, las observaciones al Proceso de Contratación o a las Ofertas de los otros interesados, serán presentadas oportunamente, en los plazos y términos fijados estrictamente en las reglas de la selección.
10. Abstenernos de hacer manifestaciones orales o escritas en contra de los demás Oferentes y sus Ofertas sin contar con evidencia, material probatorio o indicios sólidos, que razonablemente permitan considerar que existe un acto irregular, de competencia desleal o de corrupción por parte de ellos. En caso de tener las pruebas, material probatorio o indicios, estos se dejarán a inmediata disposición de la Entidad para corroborar tales afirmaciones.
11. No utilizar en la etapa de verificación y evaluación de las Ofertas, argumentos carentes de sustento probatorio para efectos de buscar la descalificación de competidores o la dilación del Proceso de selección.
12. Solicitar o remitir a la Entidad, o a sus funcionarios y contratistas, cualquier información utilizando solamente los procesos y canales previstos en el Proceso de Contratación.
13. No ofrecer trabajo, contratos o algún tipo de beneficio económico o de cualquier otra naturaleza a ningún funcionario público, contratista o estructurador, vinculado a la Entidad ni a sus familiares en primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, a partir de la aceptación de la oferta o con ocasión de la misma, y hasta dos (2) años siguientes a la suscripción del Contrato, sin perjuicio del régimen de conflictos de intereses y de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la Constitución y en la Ley.
14. No ofrecer gratificaciones o atenciones en dinero o en especie, ni financiar, patrocinar, auspiciar o promover directa o indirectamente fiestas, recepciones, homenajes o cualquier tipo de atenciones

sociales a funcionarios públicos o contratistas del Estado, durante el Proceso de Contratación ni durante la ejecución o liquidación del contrato.

15. No contratar, ni ofrecer dádivas, regalos o gratificaciones a personas con alta capacidad de influencia política o mediática, con el objeto de obtener citas o influir o presionar las decisiones que la Entidad tome respecto de Procesos de contratación estatal, bien sea en su adjudicación, supervisión o terminación.
16. La Entidad siempre se manifestará sobre las inquietudes relacionadas con el Proceso de contratación por los canales definidos en los documentos del Proceso.
17. No contratar ni ofrecer dádivas, regalos, gratificaciones, contratos o cualquier tipo de beneficio económico o de cualquier naturaleza, a servidores de la Entidad o sus asesores, o del equipo estructurador, con el fin de tener asesoramiento o acceso a información privilegiada, relacionada con el Proceso de selección.
18. Dar conocimiento a la Entidad, a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y a las autoridades competentes en caso de presentarse alguna queja o denuncia sobre la ocurrencia de un acto de corrupción durante el Proceso de Contratación o con cargo al Contrato, y del conocimiento que tenga sobre posibles pagos o beneficios ofrecidos u otorgados.
19. Denunciar de manera inmediata ante las autoridades competentes, con copia a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, cualquier solicitud, ofrecimiento, favor, dádiva, prerrogativa, recompensa, gratificación o atención social, efectuada por Oferentes o cualquiera de sus empleados, administradores, consultores o contratistas, a funcionarios públicos o a sus asesores que estén directa o indirectamente involucrados en la estructuración, manejo y decisiones del Proceso de selección, de manera previa, concomitante o posterior al mismo, que tengan la intención de inducir o direccionar alguna decisión relacionada con la adjudicación.
20. Comunicar a nuestros empleados, proveedores y subcontratistas relacionados con el contrato, el contenido del presente compromiso, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, de tal que se garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la Oferta y en la ejecución del contrato.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días _____del mes de_____ del año _____.

Firma representante legal del Oferente
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:

En caso de Consorcio o Unión Temporal, Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir el presente documento.

_____	_____
Nombre completo	Nombre completo
CC	CC

FORMATO 6
AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El (la) suscrito(a) _____ identificado con C.C./ No. _____ expedida en _____, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Municipio de Abejorral con NIT. 890.980.093-8, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia de manera previa al desarrollo del proceso de contratación N° **CDE-SEC-323-2026;** de llegarse a formalizar el contrato derivado del mencionado proceso, autorizo a la Entidad para que cada cuatro (4) meses realice dicha consulta mientras éste se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de _____, el día _____ (__) de _____ de 20___.

Firma _____
Nombre _____
Cédula _____

FORMATO 7
EXPERIENCIA
PROCESO DE CONTRATACIÓN Nº CDE-SEC-323-2026

OFERENTE:		**CONTRATO 1**	**CONTRATO 2**
Entidad Contratante:			
No. Contrato:			
Objeto:			
Alcance específico el cual se relaciona con objeto del proceso			
Fecha Inicio:	Mes:		
	Año:		
Fecha de Terminación	Mes:		
	Año:		
Valor en Pesos:			
Valor en SMMLV			
Porcentaje de participación			
Valor en SMMLV Ponderado de acuerdo con el Porcentaje de participación			

NOTA: En caso de ser un contrato en ejecutado en la modalidad de consorcio o unión temporal, describa el porcentaje de participación.

Se deberá anexar copia de los certificados o actas de liquidación de los contratos que cumple con los requisitos establecidos para el proceso en relación con el objeto del proceso y valor cuantía en relación con el presupuesto oficial.

NOMBRE DEL OFERENTE: _____
FIRMA: _____
NIT/CC: _____

FORMATO 10
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
(PERSONA JURÍDICA-FACTOR DE DESEMPATE)

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN Nº **CDE-SEC-323-2026**

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT _____, certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.
En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

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

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

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y mujeres víctima de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente.
La información vertida en este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento.

FORMATO 11
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES
FACTOR DESEMPATE

El presente formato lo diligenciará toda persona (Oferente, socia o trabajador) que al momento de presentar su oferta contenga datos sensibles, para que el Municipio de Abejorral garantice el tratamiento adecuado a estos datos]

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN Nº **CDE-SEC-323-2026**

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

1) El Municipio de Abejorral actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 2.3.3 de la Invitación publica, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

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

2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.

3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 42.3.3 de la Invitación publica, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

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

a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.
c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.

d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.
g)

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por el Municipio de Abejorral para la atención al público y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.

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

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]
Firma: [Incluir firma del titular]
Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]
Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

FORMATO 12
ACREDITACIÓN DE PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
FACTOR DESEMPATE

Tratándose de Oferentes plurales, este formato lo presentará el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia.

PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

OFERENTE: _____

Yo (Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda) identificado con (Incluir el número de identificación], en mi condición de Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal de (Incluir la razón social de la persona jurídica) identificada con el NIT _____, certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)), para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

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

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

FORMATO 13 A
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA
(EMPLEADOR – OFERENTE)
FACTOR DESEMPATE

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

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

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

[Incluir el siguiente cuadro para los Oferentes plurales]

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de los integrantes del Oferente plural	**Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del Oferente plural**

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

_____

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

FORMATO 13 B
CERTIFICACIÓN VINCULACIÓN PERSONAS MAYORES SIN BENEFICIO DE PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA
FACTOR DESEMPATE

Este formato lo diligencia el trabajador vinculado en la planta de personal del Oferente que presenta la oferta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona jurídica o persona natural], identificada con NIT o C.C _____], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

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

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

Adjuntar el documento de identidad

FORMATO 14
VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

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

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

[Incluir el nombre del Oferente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del Oferente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT _____, certifico bajo la gravedad de juramento que:

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

ii) En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al Oferente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas]

iii) Así

Nombre completo	Número de identificación

mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de selección. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de esta].
En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__

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

FORMATO 15
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN
(PERSONAS JURÍDICAS)
FACTOR DESEMPATE

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reintegración o reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT _____, certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.
En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	**Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**

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

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

FORMATO 16
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN
(PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL OFERENTE PLURAL)
FACTOR DESEMPATE

Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica del Oferente plural en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reincorporación de la persona jurídica. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente.
La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**
[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con Incluir el número de identificación, en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT _____, certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.
En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación (Incluir nombre y documento de identidad)	**Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**

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

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

FORMATO 17
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN
(PERSONAS JURÍDICAS- FACTOR DESEMPATE)

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

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT _____, certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica del Oferente plural está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.
En el siguiente cuadro señalo las madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	**Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro**

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), numeral 7, del numeral 4.3 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]
Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del Oferente plural.

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

_____
[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]
[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, del integrante del Oferente plural (persona jurídica) en el que mayoritariamente participen madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Este formato lo podrá presentar el integrante o los integrantes que, cumpliendo la condición anterior, tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general acreditada en la oferta. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente.

FORMATO 18
ACREDITACIÓN MIPYME
FACTOR DESEMPATE

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda,] identificados con [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del Oferente, o integrante de Oferente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

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

[En el evento que sea un Oferente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____

[Nombre y firma del Oferente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un Oferente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____ _____

revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]

FORMATO 19
PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES
FACTOR DESEMPATE

Señores
MUNICIPIO DE ABEJORRAL

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN N° **CDE-SEC-323-2026**

(Incluir el nombre del Oferente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda) identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT _____, declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.
[Para la acreditación de desempate establecida en la invitación publica incluir la siguiente redacción:]
Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la MiPymes, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del Oferente plural.

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

[En el evento que sea un Oferente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____ _____
[Nombre y firma del Oferente o integrante persona natural y contador público]
[En el evento que sea un Oferente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

_____ _____
[Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda]