ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 A – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

[Este Formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica en la que mayoritariamente participen mujeres cabeza de familia y/o 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 relacionada en este Formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal, por lo tanto, no será objeto de publicación en el SECOP]

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], certifico bajo la gravedad de juramento que más del 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 se relacionan las mujeres cabeza de familia y/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

*Se anexan los documentos soporte de conformidad con lo establecido en el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 B – VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Este Formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que acredite que por lo menos el 10% de su nómina está en condición de discapacidad. En el caso de los Proponentes Plurales, el integrante que acredite que el 10% de su nómina esta en condición de discapacidad, debe tener igualmente, una participación de por lo menos el 25% en la estructura plural y aportar como mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta.]

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [_____], certifico que por lo menos el diez (10) por ciento de la nómina corresponde a personas en condición de discapacidad de acuerdo con el artículo 24 de 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]

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 C – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este Formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene vinculadas personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley. En el caso de los Proponentes Plurales, debe acreditar el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.]

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del Proponente Plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del Proponente Plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [_____], certifico que el número total de trabajadores en la nómina es de _____, de los cuales _____ corresponden a personas mayores que no son beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, tal como se relaciona a continuación:

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

Como prueba de lo anterior, se adjuntan las certificaciones bajo la gravedad de juramento de dicha circunstancia (Anexo No. 9C-Trabajador), de los trabajadores en tal condición, junto con el documento de identidad correspondiente

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

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 C – VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA Y CON EL REQUISITO DE EDAD DE PENSIÓN CUMPLIDO (TRABAJADOR)

[Este Formato lo diligencia el trabajador vinculado al Proponente que presenta la oferta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que ha cumplido el requisito de edad de pensión]

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 D – VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDIGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, ROM O GITANA

[Este Formato se diligencia por la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, de la persona jurídica que pretenda acreditar que por lo menos el 10% de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. La información relacionada en este Formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal, por lo tanto, no será objeto de publicación en el SECOP]

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

1. El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponde a [Diligenciar el número de trabajadores vinculados a la nómina]

2. Las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, de conformidad con las certificaciones expedidas por el Ministerio del Interior en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, las cuales se adjuntan, son las siguientes:

Nombre completo	Número de identificación	Población

3. Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma], para constancia de lo cual se adjuntan los certificados de aportes a seguridad social del último año [O del tiempo de su constitución]

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

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

[Este Formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica para acreditar que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. 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 relacionada en este Formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal, por lo tanto, no será objeto de publicación en el SECOP]

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT [_____], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración.

Para constancia, se remiten los (1. Certificados de desmovilizaciones colectivas expedidos por la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, 2. Certificados emitidos por el Comité Operativo para la Dejación de Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, 3. Certificados emitidos por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que acredita que la(s) persona(s) se encuentra(n) en proceso de reincorporación o reintegración y/o 4. Certificados que para el efecto determine la Ley.), junto con los documentos de identidad de cada una de las personas acreditadas, de acuerdo con la siguiente relación:

Nombre de las personas en proceso de reincorporación o reintegración	de Identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración

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]

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

[Este Formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica para acreditar que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. 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 relacionada en este Formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal, por lo tanto, no será objeto de publicación en el SECOP.]

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

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

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

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 F – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

[Este Formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, del integrante (Persona Jurídica) del Proponente Plural para acreditar que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el 25 % en el proponente plural y aportar mínimo el 25 % de la experiencia 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.

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT [_____], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica integrante del Proponente Plural está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación.

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

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

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c) del numeral 7 del numeral 4.7 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 Proponente Plural.

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

_____

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 G – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda,] identificados con [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del Proponente, o integrante de Proponente Plural] declaro 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 virtud de lo anterior, manifiesto mi condición de Mipyme, a fin de ser tenido en cuenta como factor de desempate de conformidad con el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, para lo cual allego, junto con la oferta, la documentación que demuestra tal condición:

1. Certificación expedida por el contador o revisor fiscal, según sea el caso, en que se señale la condición de Mipymes.
2. Certificado de Cámara de comercio si se trata de persona Jurídica o Registro Mercantil para el caso de las personas naturales.
3. Fotocopia del RUT.

Cordialmente,

Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del Proponente Plural.

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

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

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

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

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 H – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del Proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], identificada con el NIT [_____], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.
[En el evento que sea un Proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

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

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

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

ANEXO No. 9
ACREDITACIÓN DE CRITERIOS DE DESEMPATE

ANEXO 9 J — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señores
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
Lote: [Cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos, indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados Señores:

Cumpliendo lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 "Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado de lo siguiente:

1. El Ministerio de Defensa Nacional – Unidad de Gestión General – Dirección Administrativa, es responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar para hacer efectivo el factor de desempate previsto en la invitación, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitana o persona en proceso de reintegración o reincorporación
2. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como 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.

Dado lo anterior,

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

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

_____

[Nombre y firma del titular de la información