FORMATO No. 1
LIMITACIÓN DE CONVOCATORIA A MIPYMES

(aplica para procesos de contratación cuyo presupuesto sea menor a U$125.000 a la tasa definida por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, con excepción de para la adquisición de Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes)

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Restrepo (V).
Dependencia

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

Nosotros los suscritos: _____ (nombre *del oferente sea persona natural, jurídica, o modalidad de asociación)* de conformidad con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.2 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, solicitamos que el proceso de selección sea limitado a MIPYMES, para lo cual acreditamos y aportamos los siguientes requisitos*:*

A. Certificado firmado por el representante legal y el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, o del representante legal y el contador, en la cual conste que la Mipyme tiene el tamaño empresarial establecido de conformidad con la ley (Se debe diligenciar el Formato No. 8).

B. Cuando se trate de personas jurídicas debe allegarse el Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio del domicilio principal o por la autoridad que sea competente para acreditar su antigüedad.

C. Cuando se trate de personas naturales el contador o revisor fiscal (este último en caso de que este obligado a tenerlo) deberá indicar el tiempo de constitución de la MIPYME, el cual no podrá ser inferior a un año.

D. En caso de que la solicitud de convocatoria limitada 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.

F. 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.

Por último, manifiesto bajo la gravedad del juramento que nuestro objeto social o a las actividades a las que nos dedicamos nos permite poder participar en el proceso.
Atentamente,

Nombre del oferente o de su Representante Legal
C.C. No
Teléfono.
Dirección de correo electrónico
Telefax
Ciudad
(Firma *del oferente o de su Representante Legal).*

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 Restrepo (V).
<<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

<<Nombre del representante legal del Proponente o del proponente si es persona natural>>, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de <<nombre del Proponente>>, manifiesto en mi nombre y en nombre de [nombre del Proponente] 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. _____.

- 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 201__.

Firma representante legal del Proponente o el proponente si es persona natural

Nombre
: Cargo:
Documento de Identidad:

FORMATO No. 3

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Restrepo (V).
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>>, 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. Expedida en
Nit
Dirección
Número de Teléfono
Número de fax

Buzón del Correo electrónico.

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 la licitación pública 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 a 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 Restrepo (V), 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 Restrepo (V), 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 201_.

_____
(*Nombre y firma del Representante Legal*
de cada uno de los integrantes, deberá ser en original) _____
Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio, deberá ser en original)

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 la licitación pública 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 Restrepo (V), 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 esta 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 Restrepo (V), 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 Restrepo (V), 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 201_.

_____

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes, deberá ser en original)

_____Nombre y firma del Representante Legal de la Unión Temporal, deberá ser en original)

FORMATO No. 6
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
<<NOTA: CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL DEBERÁ DILIGENCIAR ESTE FORMATO>>.

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.
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 *<<Numero de cedula>>*, 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:

<<NOTA. EL PROPONENTE PERSONA NATURAL O CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL EN CASO DE SER PERSONA NATURAL DEBERÁ DILIGENCIAR ESTE FORMATO>>

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.

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

Firma y nombre

FORMATO No. 7
PROPUESTA TÉCNICA

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Restrepo (V).
<<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>>, 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:

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 Restrepo (V).
<<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>>, 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.

Los siguientes valores incluyen todos los costos directos, indirectos y tributos que puedan generarse con el contrato:

FICHA TÉCNICA DE LOS BIENES:

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 Restrepo (V).
<<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:

Numero consecutivo de experiencia en el RUP	Códigos UNSPSC acreditados de la experiencia	Presupuesto del contrato en SMLMV

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

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Restrepo (V).
<<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	Mara con X (Una sola opción)
Los servicios se ofrecen por una persona natural colombiana o persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana	
Los servicios se ofrecen con personal colombiano y extranjero por personas jurídicas extranjeras.	
Si los servicios se ofrecen con personal extranjero en su totalidad por personas jurídicas extranjeras.	

NOMBRE Y FIRMA
(persona natural; representante legal de la sociedad; representante del consorcio o unión temporal o apoderado según el caso)
C.C. No. Expedida en
Nit
Dirección
Número de Teléfono
Número de fax

Buzón del Correo electrónico.

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

Ciudad, <<Fecha >>

Señores
Alcaldía Municipal de Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 io 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 Restrepo (V).
<<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	mpo 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 Restrepo (V).
<<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	entaje 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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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

Señores
Alcaldía Municipal de Restrepo (V).
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 cargo de _____ (indicar el cargo para el cual se propone a la persona).

Por último, manifiesto que conozco la información general y demás documentos de las bases de contratación del presente proceso.

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. Expedida en
Nit
Dirección
Número de Teléfono
Número de fax
Buzón del Correo electrónico.

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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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:

ero 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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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)	ıero 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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 ponente 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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V).
<<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 Restrepo (V), 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 Restrepo (V), 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

FORMATO No. 18
MATRIZ DE RIESGOS

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría	¿Aquién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implantados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta la ejecución del Contrato?	Persona Responsable por Implementar el Tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el Tratamiento	Fecha estimada en que se completa el Tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el Monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Selección	Regulatorio	Cambio en la normatividad	Afecta el cumplimiento del contrato	2	Menor	2	Baja	SUPERVISOR	Acuerdo entre las partes	Raro	2	2	Bajo	Si	Secretaría de Infraestructura y servicios publios	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

2	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	Mayor	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	Probable	3	3	Bajo	Si	Secretaría de Sec. De Secretaria de Infraestructura y servicios publios	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 de Infraestructura y servicios publios	Cada que el contratista presente el informe para cobro del servicio
3	General	Externo	Selección	Operacional	Que el contratista incumpla los términos pactados	Afecta el cumplimiento del contrato	2	0	2	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Raro	3	3	Bajo	Si	Secretaría de Sec. de Gestión Humana	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

No.	**Clase**	**Fuente**	**Etapa**	**Tipo**	**Descripción (Que puede pasar y como puede ocurrir)**	**Consecuencia de la ocurrencia del evento**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Valoración del Riesgo**	**Categoría**	**¿Aquién se le asigna?**	**Tratamiento/Controles a ser implantados**	**Impacto después del Tratamiento**				**¿Afecta la ejecución d**	**Persona Responsable por Implementar el Tratamiento**	**Fecha estimada en que se inicia el Tratamiento**	**Fecha estimada en que se completa el Tratamiento**	**Monitoreo y Revisión**	
													Probabilidad	**Impacto**	**Valoración del R**	**Categoría**					**¿Cómo se realiza el Monitoreo?**	**Periodicidad ¿Cuándo?**

															iesgo		**elContrato?**			
4	General	Externo	Ejecución	Operacional	No pago de la seguridad social del personal	Riesgo de accidente laboral	3	Moderado	3	Probable	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Raro	2	3	Bajo	Si	Secretaría de Infraestructura y servicios publios	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
5	General	Externo	Ejecución	Operacional	No reportar las actividades realizadas	Retraso en la entrega de suministros	3	Moderado	3	Improbable	CONTRATISTA	Confrontación de los elementos suministrados por el contratista	Improbable	2	3	Bajo	Si	Secretaría de infraestructura y servicios publios	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Confrontando la entrega de suministro del contratista vs las actividades a realizar	Permanente
6	Ge01. GY6RYneral	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento de la administración en el pago	Retraso en la ejecución de actividades	3	Moderado	3	Improbable	MUNICIPIO	El Municipio reconocerá los intereses a que haya lugar	Improbable	2	3	Bajo	Si	Secretaría de Infraestructura y servicios publios	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

7	General	Externo	Ejecución	Financiero	Insolvencia del Contratista	Afecta el cumplimiento del contrato	3	Moderado	3	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Probable	3	3	Bajo	Si	Secretaría de linfraestructura y servicios publios	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
8	General	Externo	Ejecución	Financiero	Pérdida de liquidez	Afecta el cumplimiento del contrato	2	Menor	2	Baja	CONTRATISTA	Verificación de la información suministrada por el contratista	Probable	3	3	Bajo	Si	Secretaría de infraestructura y servicios publios	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
No.	**Clase**	**Fuente**	**Etapa**	**Tipo**	**Descripción (Que puede pasar y como puede ocurrir)**	**Consecuencia de la ocurrencia del evento**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Valoración del Riesgo**	**Categoría**	**¿Aquién se le asigna?**	**Tratamiento/Controles a ser implantados**	**Impacto después del Tratamiento**				**¿Afecta la ejecución del Contrato?**	**Persona Responsable por Implementar el Tratamiento**	**Fecha estimada en que se inicia el Tratamiento**	**Fecha estimada en que se completa el Tratamiento**	**Monitoreo y Revisión**	
													Probabilidad	**Impacto**	**Valoración del Riesgo**	**Categoría**					**¿Cómo se realiza el Monitoreo?**	**Periodicidad ¿Cuándo?**

9	General	Externo	Ejecución	Financiero	Inflación	Afecta el cumplimiento del contrato	2	Moderado	2	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	Probable	3	3	Bajo	Si	Contratista y Secretaria de Infraestructura y servicios publios	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificación de variables macroeconómicas	Permanente
10	General	Externo	Ejecución	Financiero	Variación del precios de los insumos	Afecta el cumplimiento del contrato	3	Mayor	3	Probable	MUNICIPIO	Acuerdo entre las partes	Raro	3	2	Bajo	Si	Secretaría de infraestructura y servicios publios	A partir de presentación de la propuesta	A partir de la firma del informe final de supervisión	Verificación de variables macroeconómicas	Permanente
11	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Ejercicio del IUS variandi	Retraso en la ejecución de actividades	2	Moderado	2	Improbable	MUNICIPIO	El Municipio adoptará y aplicará las normas respectivas	Improbable	2	3	Bajo	Si	Secretaría de infraestructura y servicios publios	A partir de la firma del acta de inicio	A partir de la firma del informe final de supervisión	Seguimiento a la ejecución de actividades	Permanente

FORMATO 19
MODELO CONTRATO

COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA
INVITACION PÚBLICA No. PMC-XXX-2025
MODALIDAD DE SELECCIÓN: CONTRATACION DE MINIMA CUANTIA
Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011. Decreto 1082 de 2015

110.10.08-_____
Restrepo (V), XXXXXXX XXX de 2025.

Señor:
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Representante Legal
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
NIT: XXXX.XXX.XXXX-X
Dirección: XXXXX XX N° XX – XXX XXXXX
Restrepo (V)
Teléfono: XXXXXX
E-mail: XXXXXX@XXXX.com
E. S. M.

REF: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA PROCESO DE SELECCIÓN MÍNIMA CUANTÍA No. PMC-xxx-2025.

OBJETO: XXX

De conformidad con lo dispuesto en el literal c) del Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y cumplido el término legal para la publicación del Informe de Evaluación que reza el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1082 de 2015, el MUNICIPIO DE RESTREPO (V) se procede a dar **ACEPTACION EXPRESA E INCONDICIONAL** a la propuesta por usted presentada de conformidad con lo establecido en la Invitación Publica del Proceso de la referencia.

De la misma manera y de conformidad con lo dispuesto en el Literal d) del Artículo 94 de la Ley 1474 de 2012, la presente Carta de Aceptación junto con la oferta constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, debiendo proceder la entidad a expedir el correspondiente Registro Presupuestal y, el Oferente Favorecido, a prestar los servicios contenidos en la propuesta de acuerdo con el **OBJETO, LAS ESPECIFICACIONES DE LA FICHA TÉCNICA** y la presente **CARTA DE ACEPTACIÓN.**

CONDICIONES PARA EL OFERENTE FAVORECIDO

VALOR DE LA OFERTA:

Conforme a la propuesta Económica presentada en la oferta y aceptada por el Municipio de Restrepo (V), para la realización del objeto contractual es de XXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXX PESOS MCTE, ($X.XXX.XXX), imputados al certificado de disponibilidad presupuestal No.XXXXXXXXX del XX de XXXXXX del 2025, con cargo a la cuenta No. XXXXXXXXXXXXXXX incluido IVA y tributos para el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato causados con ocasión a la venta (estampillas).

FORMA DE PAGO:

El contratante cancelará al contratista el valor del contrato en un solo pago, por prestación de servicios, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura

o cuenta de cobro del cumplimiento total del objeto contractual y previo recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato.

LUGAR, PLAZO DE EJECUCION Y/O ENTREGA DE BIENES:

El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 30 de diciembre de 2025, contados a partir del perfeccionamiento del mismo y firma del Acta de inicio.

El plazo de ejecución del contrato se encuentra señalado en el pliego de condiciones electrónico e iniciará una vez se cumpla con los requisitos de ejecución, previa aprobación de la garantía única (cuando aplique) y expedición del respectivo registro presupuestal.

El plazo del contrato podrá adicionarse, antes de su vencimiento, mediante Otro sí debidamente justificado.

ESPECIFICACIONES TECNICAS:

FICHA TÉCNICA DE LOS BIENES

SUPERVISOR DEL CONTRATO:

La entidad, con el fin de verificar el cumplimiento del contrato ejercerá la supervisión a través del Secretario de Infraestructura y Servicios Públicos.

FUNCIONES DEL SUPERVISOR:

a) Velar por la correcta ejecución del objeto del contrato por parte del contratista.

b) Informar por escrito al Secretario de Infraestructura de Servicios Públicos oportunamente el incumplimiento de las obligaciones contractuales contraídas por el contratista;

c) Recibir y aprobar las certificaciones que debe presentar el contratista, y expedir la constancia de recibido a satisfacción del servicio prestado;

d) Verificar el pago de los aportes al sistema de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL) realizado por el contratista. En el momento de comprobarse evasión del pago o falsificación de la planilla o del comprobante de pago, proceder a informar al Secretario de Infraestructura de Servicios Públicos para que se proceda la respectiva denuncia.

e) Suscribir con el contratista el Acta de inicio del contrato previo el cumplimiento de los requisitos de ejecución del mismo.

f) Suscribir el Acta de terminación y liquidación del contrato.

g) Autorizar pago mensual derivados de la ejecución contractual, previo recibido a satisfacción del servicio.

h) Las demás contenidas en el artículo 82 y siguientes de la Ley 1474 de 2011.

JUAN JOSE GONZALEZ CONDE
Secretaria de Infraestructura y Servicios Públicos