

	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.06		
	GUIA DOCUMENTAL		FECHA: 02-09-2010		
	Versión: 01		Página 1		
100.14.06 BORRADOR PLIEGOS DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-013-2026					

ANEXO 1 - FORMATO PARA SOLICITAR LIMITAR EL PROCESO A MIPYME

Lugar y fecha

Señores

ALCALDIA DE NUNCHIA CASANARE

Proceso de Contratación: xxxxxxxxxxxxxxxx

OBJETO: xxxxxxxxxxxxxxxx

Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de o representante del Consorcio o Unión Temporal] [nombre del Proponente], y/o apoderado de [nombre del Proponente], según poder debidamente conferido; de conformidad con lo dispuesto en los **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.2; 2.2.1.2.4.2.3; 2.2.1.2.4.2.3; 2.2.1.2.4.2.4** del Decreto 1082 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 de 2021, manifiesto interés para que la convocatoria de Minima Cuantia No **xxxxxxxx** se limite a Mipyme colombianas que tengan domicilio principal en el **Municipio de Nunchía Casanare o en el departamento de Casanare (se debe indicar uno de las dos opciones)**

Como soporte acredito los siguientes requisitos para participar en la convocatoria limitada, de conformidad con el ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.4, del Decreto 1082 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 de 2021:

DATOS REQUERIDOS	DATOS DILIGENCIADOS MIPYMES
Nombre	
NIT.	
Representante Legal	
Fecha de Constitución	
Domicilio Principal de la MIPYME	
xxxxxxx	
xxxxxxx	

Nombre: _____

Firma _____



	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.06		
	GUÍA DOCUMENTAL	FECHA: 02-09-2010			
		Versión: 01	Página 2		
100.14.06 BORRADOR PLIEGOS DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-013-2026					

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas:

Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.

Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley [590](#) de 2000 y el Decreto [1074](#) de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

PARÁGRAFO 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

PARÁGRAFO 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo 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.

PARÁGRAFO 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.

 <i>Alcaldía de Nunchia Casanare</i> Nit. 800.699.421-4	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.06		
	GUÍA DOCUMENTAL	FECHA: 02-09-2010			
		Versión: 01	Página 3		
100.14.06 BORRADOR PLIEGOS DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-013-2026					

Adjuntar:

Persona Natural:

1. Fotocopia de la cedula de ciudadanía.

Persona Jurídica:

2. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal.
3. Fotocopia Certificado de existencia y representación legal con vigencia no mayor a un (1) mes donde certifique que su objeto social es acorde con el tipo de contrato a celebrar.

Consortio o Unión Temporal:

4. Documento de constitución original.
5. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante
6. Fotocopia de la cédula de ciudadanía de los integrantes en caso de personas naturales
7. Fotocopia del Certificado de existencia y representación legal con vigencia no mayor a un (1) mes de cada uno de los integrantes para el caso personas jurídicas.

	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.06		
	GUIA DOCUMENTAL		FECHA: 02-09-2010		
			Versión: 01	Página 4	
100.14.06 BORRADOR PLIEGOS DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-013-2026					

Anexo A2 - Formato de Manifestación Interés en participar en el proceso de selección de menor cuantía, para quedar legalmente inscritos en la lista de posibles oferentes

Lugar y fecha

Señores

ALCALDIA DE NUNCHIA CASANARE

Proceso de Contratación No : SAMC -MNUN-0XX-20XX

OBJETO : xxxxxxxx

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de o representante del Consorcio o Unión Temporal] [nombre del Proponente], y/o apoderado de [nombre del Proponente], según poder debidamente conferido; manifiesto interés en participar en el Proceso de Selección de Menor Cuantía en referencia, para quedar legalmente inscritos en la lista de posibles oferentes de acuerdo a lo establecido en el numeral 1 del artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2.015.

Para lo cual me permito informar.

Nombre completo del Proponente que se inscribe	
NIT	
Representante Legal	
Cédula de Ciudadanía Número	
Representante Consorcio/Unión Temporal	
Cédula de Ciudadanía	
Nombre del apoderado en caso que no se presente personalmente el oferente	

Firma _____



 <i>Alcaldía de Nunchía Casanare</i> Nº. 800.099.421-4	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.06		
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA: 02-09-2010			
		Versión: 01	Página 5		
100.14.06 BORRADOR PLIEGOS DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-013-2026					

FORMATO No. 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Lugar y fecha

Señores

ALCALDIA DE NUNCHÍA

Ciudad.

Referencia: Proceso de Contratación No. SAMC -MNUN-00X-202X

Estimados señores:

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], presento Oferta para el Proceso de Contratación de la referencia y hago las siguientes manifestaciones:

1. Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí del Municipio respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
2. Que estoy autorizado para suscribir y presentar la Oferta en nombre del Proponente y estoy autorizado para suscribir el contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
3. Que la Oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones del proceso de la referencia.
4. Que la oferta económica y la oferta técnica están adjuntas a la presente comunicación y han sido elaboradas de acuerdo con los Documentos del Proceso y hacen parte integral de la Oferta.
5. Que los documentos que presento con la Oferta son ciertos y han sido expedidos por personas autorizadas para el efecto.
6. Que la oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la Oferta, suscripción y ejecución del contrato y que en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.

CÓDIGO
POSTAL
851070

 <i>Alcaldía de Nunchia Casanare</i> NIT. 800.699.424-4	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.06		
	GUIA DOCUMENTAL		FECHA: 02-09-2010		
	Versión: 01		Página 6		
100.14.06 BORRADOR PLIEGOS DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-013-2026					

7. Que en caso de resultar adjudicatario, suscribiré el contrato en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma contenido en los Documentos del Proceso.
8. Que en caso de resultar adjudicatario, me obligo a presentar la garantía de cumplimiento prevista en los Documentos del Proceso en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma allí contenido.
9. Que en caso de resultar adjudicatario me comprometo a que a la terminación de la vigencia del Contrato, la obra cumplirá con la totalidad del alcance y los requerimientos y especificaciones técnicas de que trata el Pliego de Condiciones.
10. Que manifiesto que el Proponente está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.
11. Adjunto la garantía de seriedad de la Oferta la cual cumple con lo establecido en los Documentos del Proceso.
12. Recibiré notificaciones en la siguiente dirección en:
 Persona de contacto [Nombre]
 Dirección [Dirección de la compañía]
 Teléfono [Teléfono de la compañía] Celular
 e-mail [Dirección de correo electrónico de la compañía]

Firma representante legal del Proponente

NOMBRE DEL PROPONENTE :
 NIT ó CC No. :
 REPRESENTANTE LEGAL :
 C.C. No. :
 CIUDAD :



	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.01		
	GUIA DOCUMENTAL		FECHA: 02-09-2010		
			Versión: 01	Página 84	
100.14.07 PLIEGOS DEFINITIVOS SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-0005-2024					

1. FORMATO No. 3: DECLARACIÓN JURAMENTADA PAGO APORTES PARAFISCALES

Ciudad), (fecha dd-mm-aaaa)

Señores:
Alcaldía de Nunchía
Alcalde Municipal
Ciudad.

CONVOCATORIA No.: xxxxxxxxxx
OBJETO: xxxxxxxxxx

Cordial saludo:

El suscrito: (nombre del oferente), identificado con cedula de ciudadanía No. (Número) expedida en (ciudad), actuando (en nombre propio o) (como representante legal de (nombre de la entidad), con N.i.t. No. (Número), declaro bajo la gravedad de juramento, encontrarme a paz y salvo en el pago de aportes de los empleados, a salud, pensión, riesgos profesionales y aportes a cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, a la fecha de presentación esta propuesta, correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses en los cuales se me causado la obligación de efectuar dichos pagos.

Cordialmente,

Nombre y Apellidos o Razón Social

Firma

Identificación Número: _____

Seleccione con una X según corresponda:

Cédula de Ciudadanía

NIT

Cédula de Extranjería

Pasaporte

Sociedad Extranjera sin NIT en Colombia.

	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.01		
	GUIA DOCUMENTAL		FECHA: 02-09-2010		
			Versión: 01	Página 85	
100.14.07 PLIEGOS DEFINITIVOS SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-0005-2024					

2. FORMATO No 4. SOPORTE DOCUMENTAL PARA ACREDITAR LA CAPACIDAD FINANCIERA

(Ciudad), (fecha dd-mm-aaaa)

Señor:
Alcalde Municipal
Ciudad.

CONVOCATORIA No.: xxxxxxxxx

1. Resumen de cuentas de balance general y estado de resultados

Cuenta	Oferente Singular	Oferente Plural		
	Oferente (Valor en Pesos Colombianos)	Participante No. 1 (Valor en pesos Colombianos)	Participante No. 2 (Valor pesos Colombianos)	Participante No. 3 (Valor pesos Colombianos)
Activo Corriente				
Activo Total				
Pasivo Corriente				
Pasivo Total				
Utilidad Operacional				
Gastos de intereses				
Fecha de Corte de los estados financieros				

Nota: Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior

2. Capacidad Financiera

Porcentaje de Participación	Oferente Individual	Oferente Plural			
	100%	(Indicar % participación)	(Indicar % participación)	(Indicar % participación)	100%
Indicador	Índice del Oferente	Índice del Participante No. 1	Índice del Participante No. 2	Índice del Participante No. 3	Índice del Oferente Plural
Índice de Liquidez					
Índice de					

	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.01		
	GUIA DOCUMENTAL		FECHA: 02-09-2010		
			Versión: 01	Página 86	
100.14.07 PLIEGOS DEFINITIVOS SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-0005-2024					

Endeudamiento					
Índice de Cobertura de					

Nota: Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior

3. Capacidad Organizacional

	Oferente Individual	Oferente Plural			
Porcentaje de Participación	100%	(Indicar % participación)	(Indicar % participación)	(Indicar % participación)	100%
Indicador	Índice del Oferente	Índice del Participante No. 1	Índice del Participante No. 2	Índice del Participante No. 3	Índice del Oferente Plural
Rentabilidad sobre activos					
Rentabilidad sobre patrimonio					

Nota: Si el oferente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior

Adjunto al presente certificado están los estados financieros auditados más recientes, con sus notas. Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos que la información consignada en los estados financieros y en el presente formato es cierta.

Firma Representante legal del

Oferente Nombre: _____
Documento de identidad: _____

Firma Revisor Fiscal

Contador Nombre: _____
Documento de Identidad: _____

Firma del

Tarjeta Profesional: _____
*Indique si actúa como revisor fiscal o contador

 <i>Municipio de Nunchía Casanare</i> Nº. 800.699.423-4	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.01		
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA: 02-09-2010			
		Versión: 01	Página 88		
100.14.07 PLIEGOS DEFINITIVOS SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-0005-2024					

4. FORMATO No 6 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

(Ciudad), (fecha dd mm aaaa)

Señores:
ALCALDÍA DE NUNCHÍA
Atn:
Nunchía, Casanare

CONVOCATORIA No.:
XXXXXXX OBJETO:
XXXXXXX

Cordial saludo:

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del Municipio de de Nunchía para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. 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.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. 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.

Palacio Municipal Cra 5 # 7-44 Parque Principal * Telefax 635 20 10 * Nunchía – Casanare
<http://www.nunchia-casanare.gov.co>  Alcaldianunchia  AlcaldiaNunchia
Email: despachocalcalde@nunchia-casanare.gov.co



	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.01		
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA: 02-09-2010			
		Versión: 01	Página 89		
100.14.07 PLIEGOS DEFINITIVOS SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-0005-2024					

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

En constancia de lo anterior firmo este documento, a los _____

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT ó CC No. :

REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. No. :

DIRECCIÓN :

NUMERO TELEFÓNICO :

CORREO ELECTRÓNICO

: NUMERO DE FAX :

CIUDAD :

Cordialmente,

FIRMA DEL REPRESENTANTE

LEGAL C. C. No.:

Matrícula Profesional:

Representante Legal:

NIT No.:

	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		CODIGO: DA 100.14.01		
	GUIA DOCUMENTAL		FECHA: 02-09-2010		
			Versión: 01	Página 90	
100.14.07 PLIEGOS DEFINITIVOS SELECCIÓN ABREVIDA DE MENOR CUANTIA					
SA-MCNUN-0005-2024					

5. FORMATO No 7 MANIFESTACIONES DE INTERES

(Ciudad), (fecha dd-mm-aaaa)

Señores:
ALCALDIA DE NUNCHÍA
Nunchía, Casanare

CONVOCATORIA No. _____
OBJETO _____

Cordial saludo,

El suscrito: (nombre del oferente), identificado con cedula de ciudadanía No. (Número) expedida en (ciudad), actuando (en nombre propio o) (como representante legal de (nombre de la entidad), con N.I.T. No. (número), de acuerdo con los requisitos exigidos, declaramos a través del presente documento que tenemos interés en participar en el proceso de la referencia, para lo cual entregamos nuestros datos así:

Nombre del proponente _____
NIT ó CC No. _____
Representante legal _____
C.C. No. _____
Dirección _____
Numero telefónico _____
Correo electrónico _____
Número de fax _____
Ciudad _____

Cordialmente,

Firma: _____
Nombre _____
C.C. No. _____
(Firma de la persona natural o firma del representante legal de la Persona Jurídica)

6. FORMATO No. 8 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE Proponente:

No.	Entidad Contratante	Contratista	Contrato No	Objeto del contrato	Valor inicial del contrato en pesos	Valor inicial del contrato en SMMLV	Valor final del contrato en Pesos	Valor final del contrato en SMMLV	ejecución y % participació	Fecha de iniciación Mes Año	Fecha de terminación Mes Año	Fecha de Liquidacion Mes Año	Experiencia específica o adicional	Consecutivo RUP
		(1)				(2)				(6)	(7)		(8)	

NOTAS:

1. El nombre del proponente ó miembro del consorcio ó unión temporal que acredita la experiencia
2. El valor del contrato se expresará en SMMLV de la fecha de firma del contrato.
3. El proponente debe indicar su participación en la ejecución: individual, consorcio, unión temporal, junto con el porcentaje de participación.
6. La fecha de iniciación del contrato.
7. La fecha de terminación del contrato.
8. Especificar si la obra se debe considerar para la experiencia específica, o no.

FIRMA DEL PROPONENTE

7. FORMATO No. 9 DECLARACIÓN JURAMENTADA PAGO APORTES PARAFISCALES

Ciudad), (fecha dd-mm-aaaa)

Señores:

Alcaldía de Nunchía

Alcalde Municipal

Ciudad.

CONVOCATORIA No.: xxxxxxxxxx

OBJETO: xxxxxxxxxx

Cordial saludo:

El suscrito: (nombre del oferente), identificado con cedula de ciudadanía No. (Número) expedida en (ciudad), actuando (en nombre propio o) (como representante legal de (nombre de la entidad), con N.i.t. No. (Número), declaro bajo la gravedad de juramento, encontrarme a paz y salvo en el pago de aportes de los empleados, a salud, pensión, riesgos profesionales y aportes a cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, a la fecha de presentación esta propuesta, correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses en los cuales se me causado la obligación de efectuar dichos pagos.

Cordialmente,

Nombre y Apellidos o Razón Social

Firma

Identificación Número: _____

Seleccione con una X según corresponda:

Cédula de Ciudadanía

NIT

Cédula de Extranjería

Pasaporte

Sociedad Extranjera sin NIT en Colombia.



8. FORMATO No. 10 FICHA TECNICA, ESPECIFICACIONES TECNICAS O SOPORTE TECNICO

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la Entidad]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el “Proceso de Contratación

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	BIEN O SERVICIO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	CANT
						USUARIOS

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR PARTE DEL CONTRATISTA. El contratista deberá ejecutar las siguientes actividades para el cumplimiento del objeto del contrato, que se derive:

1. Garantizar el servicio nutricional a los cuatro (4) adultos mayores en situación de vulnerabilidad, de acuerdo a la dieta establecida previamente por el profesional en nutrición y teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales para la edad y estado de salud de las personas atendidas.
2. Suministrar elementos personales de aseo a los cuatro (4) adultos mayores beneficiarios del programa.
3. Brindar servicio de primeros auxilios y de enfermería las 24/7 horas del día, a los cuatro (4) adultos mayores beneficiarios del programa, así como garantizar el control periódico de signos vitales, la administración de medicamentos por vía oral en estricto cumplimiento de las prescripciones médicas y el acompañamiento presencial a las consultas de medicina general, médica especializada y odontología.
4. Realizar rondas de inspección y monitoreo periódico, tanto diurno como nocturno y con una frecuencia mínima de una (1) hora, a los cuatro (04) adultos mayores beneficiarios que por su condición de dependencia física y/o mental lo requieran. Dichas revisiones tendrán por objeto ejecutar los cambios de posición en cama para la prevención de lesiones cutáneas u otras complicaciones de salud, así como verificar y realizar el cambio de pañal según las necesidades de higiene del beneficiario.
5. Suministrar el servicio asistencial de curaciones continuas a los cuatro (04) adultos mayores beneficiarios según su valoración médica y estado físico y mental. Esta obligación comprende la provisión oportuna de personal de enfermería capacitado, los insumos requeridos (gasas, vendas, guantes, productos de higiene/esterilización y material afín), así como la realización de cualquier actividad inherente o complementaria para asegurar la atención integral en condiciones óptimas de calidad y bioseguridad.
6. Garantizar el servicio de hospedaje para los cuatro (4) adultos mayores beneficiarios del programa, disponiendo para ello de una planta física amplia, segura, dotada, accesible y que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 5° de la Ley 1315 de 2009, el Título IV de la Ley 361 de 1997 y demás normas que las reglamenten o sustituyan. Asimismo, deberá suministrar la totalidad de los elementos de aseo requeridos y garantizar condiciones óptimas de higiene, salubridad y bioseguridad que reduzcan la carga patógena, mediante la ejecución continua de protocolos de asepsia personal, lavado, desinfección y planchado de prendas de vestir y lencería de cama.

7. Realizar actividades lúdicas y recreativas, que tengan como propósito brindar alternativas para la ocupación del tiempo libre, que disminuyan los factores de riesgo como deterioro físico y cognitivos a causa de la inactividad física, la pérdida de roles y el sedentarismo. Este servicio se garantiza con un profesional en terapia física con experiencia en labores propias de atención a la población adulta mayor.
8. Garantizar que las actividades de atención a cargo del personal profesional y auxiliar de enfermería se ejecuten de acuerdo con el perfil patológico, el estado de salud y las necesidades específicas de cada uno de los adultos mayores beneficiarios.
9. Garantizar la participación continua del equipo interdisciplinario (nutricionista, terapeuta físico u ocupacional, psicólogo) en la ejecución de programas de atención biopsicosocial. Dichas acciones comprenderán acompañamiento psicológico, estimulación física y cognitiva, así como el desarrollo de talleres de artes manuales, intelectuales orientados a preservar la capacidad funcional y mental de los adultos mayores beneficiarios.
10. Desarrollar actividades lúdicas y recreativas por lo menos una (1) vez por semana.
11. Garantizar durante el plazo de ejecución del contrato la Afiliación a seguro Exequial de los cuatro (04) adultos mayores beneficiarios del programa.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Dejar evidencia de cada actuación entre la cuales tenemos: planillas de entrega de desayuno, onces mañana y tarde, almuerzo y cena, donde se muestre claramente el beneficiario con firma o en su defecto huella para los adultos mayores que manifiestan no saber firmar y datos de contacto, soportes de los gastos ocasionados por cada uno de los ítems financiados por la Administración municipal, registro fotográfico de las actividades realizadas debidamente soportadas.
2. Realizar y entregar informe de actividades técnico y financiero, registro fotográfico a color en medio físico y magnético, los informes generales de ejecución a la secretaria de Desarrollo Social y/o cuando los demás entes de control que lo requieran.
3. Permitir el acceso a los libros, comprobantes, documentos, nómina y la información requerida por el supervisor, en cumplimiento de sus funciones.
4. Mantener al municipio de Nunchia indemne de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se derivan de sus actuaciones o de sus dependientes.
5. Dar cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a la vinculación de personal requerido en el desarrollo del contrato. Estar a paz y salvo y efectuar los pagos a los sistemas de seguridad social integral al personal vinculado.
6. Garantizar en el desarrollo de las actividades propias del programa el material de consumo y de apoyo necesario para el personal administrativo, operativo y adultos mayores.
7. Suministrar la información necesaria, permitir el acceso e inspección de las instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones dentro de los tres días hábiles, facilitar las condiciones para el desempeño del supervisor del contrato o sus delegados y colaborar con él para el cabal cumplimiento de las labores de supervisión.
8. En caso que haya observaciones respecto al servicio, deberán acogerse y disponer de su inmediato mejoramiento.
9. Estar en permanente comunicación con el supervisor y reportar oportunamente las novedades relacionadas con la asistencia o retiro de los beneficiarios
10. Cumplir con el objeto del contrato de conformidad con los estudios previos, solicitud de oferta y la propuesta presentada y aceptada por la Alcaldía de Nunchia.
11. Atender los requerimientos que al respecto haga el Supervisor del contrato, tendientes a una correcta ejecución del mismo
12. Informar oportunamente por escrito a la Alcaldía de Nunchia, directamente o a través del Supervisor, los inconvenientes que afecten el desarrollo del contrato.
13. Mantener la reserva profesional si a ello hubiere lugar sobre la información que le sea suministrada y consultada para el desarrollo del objeto contractual
14. Responder por sus actos u omisiones en ejecución del contrato, cuando con ello cause perjuicios a la administración o terceros.
15. Las contenidas en la ley 80 de 1993, en cuanto a sus derechos y deberes.
16. Constituir la garantía establecida en los términos pactados.

OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Para el logro del objeto contratado la entidad se obliga a:

1. Velar por el cabal cumplimiento del objeto contractual
2. Exigir al contratista el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con las especificaciones técnicas y complementarias contenidas en el contrato, estudios previos, pliegos de condiciones y propuestas.
3. Estudiar las sugerencias, reclamaciones y consultas del contratista y resolverlas oportunamente.
4. Cancelar oportunamente los compromisos económicos establecidos.

CLASIFICACIÓN BIENES Y SERVICIOS: De acuerdo al Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas o UNSPSC, el presente servicio está clasificado de la siguiente manera:

Código Segmento	Nombre Segmento	Código Familia	Nombre Familia	Código Clase	Nombre Clase	Código Producto	Nombre Producto
-----------------	-----------------	----------------	----------------	--------------	--------------	-----------------	-----------------

Describir los elementos a suministrar:

ITEM	
CÓDIGO UNSPSC	
BIEN O SERVICIO	
DESCRIPCION	
UNIDAD DE MEDIDA	
CANTIDAD	
MARCA	

OFERENTE

Firma Representante Legal _____
 Nombre _____ Identificación _____

1. Anexo No. 11: EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PERSONAL PROFESIONAL

PROPONENTE:
 OBJETO:
 NOMBRE DEL PROFESIONAL:
 CARGO:
 PROFESION:
 UNIVERSIDAD:
 FECHA DE PREGRADO:
 POST GRADO:
 FECHA DE EXPEDICION _____
 MATRÍCULA: _____ FECHA POST GRADO: _____

N° CONT RATO	OBJ ET O	CONTR ATAN TE	ENTIDAD CON LA QUE TUVO RELACI ÓN LABORA L	CARGO DESEMPEÑ A DO	% DEDIC.	DURAC I ÓN	TIEMPO LABORA DO AÑOS
					FECHA INICIO	FECHA FINAL	

TOTAL TIEMPO EN AÑOS							

12. FORMATO CARTA DE INTENCIÓN

Ciudad y Fecha

Señores:
MUNICIPIO DE
NUNCHIA ciudad.

REF.: CONCURSO DE MERITOS No.
Yo _____, identificado con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, me comprometo a prestar mis Servicios como _____, con una dedicación del _____% a la firma _____ para realizar _____, en caso de que este resultare adjudicatario en la presente Contratación.

Firma _____

C. C. No. M.P. No

FORMATO 13 – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación (Objeto :[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

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

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

--

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

FORMATO 14 – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación] Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c), literal 10, del numeral 5.1.4 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

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

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

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

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

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

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

FORMATO 15- PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, del integrante del proponente plural (persona jurídica) en el que mayoritariamente participen madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Este formato lo podrá presentar el integrante o los integrantes que, cumpliendo la condición anterior, tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el consorcio o en la unión temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia general acreditada en la oferta.

En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea, fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal y, por tanto, no se podrá publicar en el SECOP I y II para su conocimiento]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

[Para la acreditación de desempate establecida en el numeral 7.1 del numeral 6.5 del documento tipo incluir la siguiente redacción:]

Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

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

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

FORMATO 16– PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

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

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

FORMATO 17 - VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

Nombre completo	Número de identificación

- iii) Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de selección. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

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

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

FORMATO 18 - VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

(TRABAJADOR)

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación] Objeto:

[Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

FORMATO 19- VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

(EMPLEADOR – PROPONENTE)

[Este formato lo diligencia la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta del personal que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido la edad de pensión. En el caso de los proponentes plurales, este formato lo diligenciará el representante del proponente plural en el cual certifica la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores de edad vinculados de cada uno de sus integrantes]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación] Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el

NIT _____], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

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

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

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

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

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

FORMATO 20 - VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

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

Estimados señores:

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

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

En constancia, se firma en _____, a los días del mes de _de 20_.

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

FORMATO 21- ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes que son asociaciones o cooperativas o los integrantesasociaciones o cooperativas del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acredite la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la asociación o cooperativa] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la asociación o cooperativa] identificado con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente, certifico la condición de ser emprendimiento y empresade mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de los asociados son mujeres y que la participación de estas enla [indicar si es en la asociación o cooperativa], ha permanecido durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha de cierre del Proceso de Contratación.

En constancia, se firma en _____, a los _____s del mes de _____ del 20 _____

[Nombre y firma del representante legal de la asociación o cooperativa]

FORMATO 22- ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA NATURAL)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes personas naturales o los integrantes personas naturales del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acredite la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural] identificada con [Incluir el número de identificación], en mi condición de mujer, en adelante el Proponente, certifico la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que he ejercido actividades comerciales a través del establecimiento de comercio [Indicar el nombre del establecimiento de comercio], [identificado con NIT], durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

Para acreditar la anterior circunstancia aporro [copia de la cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, según corresponda], así como la copia del registro mercantil.

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

[Nombre y firma de la persona natural]

FORMATO 23– ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes personas jurídicas o los integrantes que sean personas jurídicas del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acrediten la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica y del revisor fiscal, cuando este último exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador] identificados con [Incluir los números de identificación], en nuestra condición de representante legal [y revisor fiscal, en caso de estar obligado según los requerimientos de ley, o el contador] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente, acreditamos la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.

[El Proponente escogerá una de las siguientes dos (2) opciones para acreditar la condición de emprendimiento y empresa de mujer:]

[Opción 1. Incorporar si la participación accionaria de la persona jurídica en su mayoría son mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a éstas durante el último año.]

Manifestamos bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenecen a mujeres y los derechos de propiedad han pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación. En el siguiente cuadro señalamos la identificación de las mujeres en la persona jurídica y la distribución de los derechos en la sociedad durante el último año:

Nombre completo y número de identificación de la (s) mujeres (s) que tienen o tuvieron participación durante el último año en la persona jurídica	Número de acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica, o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

De igual manera, manifestamos bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica ha pertenecido a mujeres, y dicha participación mayoritaria se ha mantenido a partir de: [Indicar la fecha (día/mes/año) desde que se cumple con dicha condición].

[Opción 2. Incorporar si por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica son ejercidos por mujeres y estas han estado vinculadas laboralmente durante al menos el último año.]

En el siguiente cuadro señalamos de forma detallada la denominación de los cargos directivos que existen dentro de la persona jurídica, la identificación de las personas que ocuparon o ejercen los cargos del nivel directivo del Proponente, y el tiempo de vinculación:

Denominación del cargo directivo dentro de la empresa	Identificación de la (s) persona (s) que ocuparon / ejercen el cargo durante el último año en la persona jurídica	Tiempo de vinculación de la (s) persona(s) que ejerció / ejerce el cargo del nivel directivo
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente general, director ejecutivo]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Gerente/ Director de ventas]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
[Indique la denominación del cargo directivo, a modo de ejemplo: Director de desarrollo tecnológico]	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]
	[Indique el nombre completo y el número de identificación de las personas que ocuparon / ejercen el cargo en el último año]	[Indique el tiempo de vinculación de la persona que ejerció/ejerce el cargo en el nivel directivo]

Conforme a lo anterior, manifestamos bajo la gravedad del juramento que por lo menos el cincuenta por ciento (50 %) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica han sido ejercidos por mujeres y estas han estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Para los efectos de esta certificación son empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, son cargos del rango directivo los que dentro de la organización de la empresa implican mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador. Como soporte de esta declaración se anexa copia de (i) los respectivos documentos de identidad, (ii) los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones y (iii) el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, en relación con cada una de las personas que conforman el nivel directivo del Proponente.

[Si el Proponente cumple ambas condiciones escogerá alguna de las dos (2) opciones descritas, para acreditar la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres en los términos del 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015]

En constancia, se firma en _____, a los _____ s del mes de _____ 20 _____

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

[Nombre y firma del contador o revisor fiscal, si está obligado a tenerlo]

FORMATO 24– ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA NATURAL)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes personas naturales o los integrantes personas naturales del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acredite la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural] identificada con [Incluir el número de identificación], en mi condición de mujer, en adelante el Proponente, certifico la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que he ejercido actividades comerciales a través del establecimiento de comercio [Indicar el nombre del establecimiento de comercio], [identificado con NIT], durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

Para acreditar la anterior circunstancia aporto [copia de la cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, según corresponda], así como la copia del registro mercantil.

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

[Nombre y firma de la persona natural]

**FORMATO 25-ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES
(ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)**

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes que son asociaciones o cooperativas o los integrantesasociaciones o cooperativas del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acredite la condición de emprendimientos y empresas de mujeres.]

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cualesse presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la asociación o cooperativa] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la asociación o cooperativa] identificado con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente, certifico la condición de ser emprendimiento y empresade mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual manifiesto bajo la gravedad del juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de los asociados son mujeres y que la participación de estas enla [indicar si es en la asociación o cooperativa], ha permanecido durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha de cierre del Proceso de Contratación.

En constancia, se firma en _____, a los _____s del mes de _____ del 20 _____

[Nombre y firma del representante legal de la asociación o cooperativa]

**FORMATO 26- PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES
VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)**

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación] Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

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

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

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

FORMATO 27-VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Criterio de asignación de Puntaje)

Señores

4. [NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la Entidad]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. [Incluir número del Proceso de Contratación] Objeto:

Estimados Señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como Representante Legal o revisor fiscal] de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT] certifico que el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal a la fecha de cierre del proceso de selección es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas con discapacidad en la planta de personal

[El proponente para acreditar el número de personas con discapacidad en su planta de personal, deberá aportar el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.]

En constancia, se firma en _____, a los _____ s del _____ mes de _____ 20_____.

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

FORMATO 28- PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL

PROMOCIÓN DE SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

[Este Formato ÚNICAMENTE debe ser diligenciado por los Proponentes nacionales o extranjeros con trato nacional, o los Proponentes Plurales integrados por estos. En ningún caso el Formato debe diligenciarse por los Proponentes extranjeros sin derecho a trato nacional que opten por el puntaje correspondiente a la incorporación de componente nacional en servicios extranjeros]

Señore
MUNICIPIO DE NUNCHIA
Carrera 5 Nro. 7-40
Palacio Municipal

REFERENCIA: Proceso de Contratación Selección Abreviada de Menor Cuantía No. Xxxxxx xxxxx
xxxx, en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto:

Estimados
señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de [Nombre del Proponente - persona jurídica] o [Nombre del Proponente- persona natural] o [Nombre del representante del Proponente Plural] en adelante el "Proponente", presento ofrecimiento optando por el puntaje por apoyo a la industria nacional por la prestación de Servicios Nacionales o con Trato Nacional.

[Opción 1. Incorporar para el caso de (i) los Proponentes nacionales, (ii) los extranjeros con derecho a trato nacional, o (iii) los Proponentes Plurales integrados por nacionales o extranjeros con derecho a trato nacional que no manifieste su voluntad de acogerse a la regla de origen de su país o decidió aplicar la noción de Servicios Nacionales del artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015]

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en caso de resultar adjudicatario para la ejecución del objeto contractual destinaré un porcentaje de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, de al menos el [el Proponente incluirá el porcentaje definido por la Entidad Estatal en el numeral 6.7 del pliego que sea por lo menos del ochenta por ciento (80 %), sin perjuicio de incluir un porcentaje superior] del total del personal requerido para el cumplimiento del contrato, de conformidad con el tercer inciso del artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015.

Para el cumplimiento de esta obligación, tendrá que verificarse la nacionalidad del personal, para lo que deberá presentarse alguno de los documentos previstos en el numeral 6.8 del pliego de las personas con las cuales se cumple el porcentaje de personal no inferior al [el Proponente incluirá el porcentaje definido por la Entidad Estatal en el numeral 6.7 del pliego que sea por lo menos del cuarenta por ciento (40 %), sin perjuicio de incluir un porcentaje superior]. Adicionalmente, el Contratista, a partir de iniciar la ejecución del contrato, deberá allegar mensualmente una declaración expedida por su representante legal en la que

conste que mantiene el porcentaje de personal nacional y adjuntar el soporte de la vinculación laboral o por prestación de servicios de ese personal

[Opción 2. Esta opción ÚNICAMENTE puede ser diligenciada por los Proponentes extranjeros con derecho a trato nacional o Proponentes Plurales conformados por estos, que manifiesten su voluntad de acogerse a la regla de origen de su país]

Manifiesto que los servicios ofrecidos para la eventual ejecución del objeto contractual son originarios de [indicar nombre del país de origen de los servicios], país con el que la República de Colombia [indicar si: A) tiene vigente un Acuerdo Comercial, en los términos del Capítulo VII del documento base; B) ha certificado Trato Nacional por reciprocidad; o C) se trata de un país miembro de la Comunidad Andina de Naciones].

A efectos de demostrar el origen de los servicios, me acojo a la regla de origen prevista en [Indicar el instrumento jurídico o comercial en el que se regula la regla de origen del correspondiente país], para lo cual adjunto la siguiente documentación: [Señalar anexos al Formato 12, requeridos para demostrar el origen de los servicios en el correspondiente país].

Atenta
mente,

Nombre del proponente _____ Nombre del representante
legal _____ C. C.
de _____
Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Ciudad _____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

FORMATO 29 - PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

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

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

FORMATO 30– PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

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

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

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

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

FORMATO 31- PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación] Objeto:

[Incluir cuando el Proceso de Contratación sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicarel lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

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

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

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

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

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

--

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

FORMATO 32- INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL EN SERVICIOS EXTRANJEROS

[Este formato **NO** debe ser diligenciado por Proponentes nacionales o extranjeros con trato nacional. Únicamente lo diligenciará los Proponentes extranjeros sin derecho a trato nacional que opten por el puntaje correspondiente a incorporación de componente nacional en servicios extranjeros. También podrá ser diligenciado por los Proponentes Plurales integrados por al menos un extranjero sin derecho a trato nacional.]

Señores
MUNICIPIO DE NUNCHIA
Carrera 5 7-40
Palacio Municipal
Nunchía

REFERENCIA: Proceso de Contratación Selección Abreviada de Menor Cuantía No. XXXX XXXX, en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto:_____.

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de [Nombre del Proponente - persona jurídica] o [Nombre del Proponente- persona natural] en adelante el "Proponente", presento ofrecimiento para contratar durante el proyecto personal de origen colombiano.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en caso de resultar adjudicatario, incorporaré a la ejecución del contrato más del noventa por ciento (90 %) del personal técnico, operativo y profesional de origen colombiano.

El cumplimiento de esta obligación será acreditado durante la ejecución del Contrato mediante la entrega de alguno de los documentos previstos en el numeral 6.8 del pliego. Adicionalmente, el Contratista, a partir de iniciar con la ejecución del contrato, deberá allegar mensualmente una declaración expedida por su representante legal en la que conste que se mantiene el porcentaje de personal técnico, operativo y profesional colombiano y adjuntar el soporte de la vinculación laboral o por cualquier otra modalidad de ese personal.

Atentamente,

Nombre del proponente _____ Nombre
del representante legal _____ C. C.
de _____

Dirección de correo _____
Correo electrónico _____

FORMATO 33— DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
ALCALDÍA DE NUNCHIA
Ciudad.

Referencia: Proceso de Contratación No. XXXXXXXXX

Estimados Señores:

Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre del Representante Legal del integrante 2], debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

- La duración de este Consorcio no será inferior al del plazo de ejecución del contrato y un año más.
- El Consorcio está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

-

Actividades y términos en la ejecución del Contrato ⁽¹⁾	Compromiso (%) ⁽²⁾	Nombre del integrante a cargo de la actividad
[El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del contrato.]	[Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar] [En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más miembros se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada miembro]	

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

integrantes, debe ser igual al 100%.

- La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
- La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones que se derivan de la ejecución del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación de ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
- El representante de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
- El representante suplente de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con C. C. No. _____, de _____, quien

está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la unión temporal.]

- El Señor (a) _____ [indicar el nombre del representante legal de la Unión Temporal] acepta su nombramiento como representante legal de la UNIÓN TEMPORAL [Nombre de la Unión Temporal].
- [Los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los pliegos de condiciones y demás documentos del proceso para regular la relación comercial entre los integrantes.]
- El domicilio de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

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

[Nombre del proponente o Representante legal de cada uno de los integrantes]

[Nombre del proponente o Representante de cada uno de los integrantes]

[Nombre y firma del Representante de Representante de la Unión Temporal]

[Nombre y firma del Suplente de la Unión]

FORMATO 33 A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores
ALCALDÍA DE NUNCHIA
Ciudad:

Referencia: Proceso de Contratación No. XXXXXXX

Estimados Señores

Los suscritos, [nombre del Representante Legal del integrante 1] y [nombre del Representante Legal del integrante 2], debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de [nombre o razón social del integrante 1] y [nombre o razón social del integrante 2], respectivamente, manifestamos por medio de este documento que hemos convenido asociarnos en Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

- La duración de la Unión Temporal no será inferior al del plazo de ejecución del contrato y un año adicional contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.
- La Unión Temporal está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

Actividades y términos en la ejecución del Contrato ⁽¹⁾	Compromiso (%) ⁽²⁾	Nombre del integrante a cargo de la actividad
[El integrante debe describir pormenorizadamente las actividades que ejecutará en desarrollo del contrato.]	Indicar el porcentaje de cada actividad que se compromete a ejecutar. [En el evento que la actividad sea realizada por dos (2) o más miembros se indicará el porcentaje de compromiso en relación con cada miembro]	

(1) La extensión de la participación se indicará en función de las actividades a ejecutar en el proyecto.

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

- La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
- La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones que ~~se derivan~~ de la ejecución del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación de ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
- El representante de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.
- El representante suplente de la Unión Temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con C. C. No. _____ de _____, quien

está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente de la unión temporal.]

- El ~~Señor~~ [a] _____ [indicar el nombre del representante legal de la Unión

Temporal] acepta su nombramiento como representante legal de la UNIÓN TEMPORAL (Nombre de la Unión Temporal)

- [Los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los pliegos de condiciones y demás documentos del proceso para regular la relación comercial entre los integrantes.]

- El domicilio de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Dirección electrónica _____
Teléfono _____
Telefax _____
Ciudad _____

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

[Nombre del proponente o Representante legal de cada uno de los integrantes]

[Nombre del proponente o Representante de cada uno de los integrantes]

[Nombre y firma del Representante de Representante de la Unión Temporal]

[Nombre y firma del Suplente de la Unión]