FORMATO 1 — CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]:

Proceso de Contratación No. [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto: **XXXXXXXXX**

Estimados señores:

[Nombre del representante legal del Proponente] en mi calidad de Representante Legal de [Nombre del Proponente] o [Nombre del Proponente- persona natural] en adelante el "Proponente", manifiesto, bajo la gravedad del juramento que:

1. Estoy autorizado para suscribir y presentar la oferta y para suscribir el Contrato si resulto adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
2. En caso de que la Oferta me sea adjudicada suscribiré el Contrato objeto del Proceso de Contratación en la fecha prevista para el efecto en el cronograma contenido en los Documentos del Proceso.
3. Conozco los Documentos del Proceso, incluyendo adendas, y acepto los requisitos en ellos contenidos. Dentro de los documentos presentados a la Entidad conozco los ítems, la descripción, las unidades y cantidades establecidas en el presupuesto oficial.
4. Conozco las leyes de la República de Colombia que rigen el Proceso de Contratación.
5. Tengo conocimiento acerca de las características y condiciones del sitio de ejecución del proyecto.
6. Conozco el sitio donde se ejecutará el contrato y asumo los riesgos previsibles inherentes al mismo, así como aquellos asignados en el pliego de condiciones.
7. La información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y asumo total responsabilidad frente a la Entidad cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
8. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos hallamos incursos en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley.
9. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incursos en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en la ley.
10. En caso de llegar a conocer que los integrantes del Proponente Plural, los socios de la persona jurídica que representó o yo nos encontramos incursos en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa procesal en que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual).
11. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúa las sociedades anónimas abiertas), ni a mí, se nos ha declarado responsables judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno trasnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
12. Ni los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo estamos incursos en la situación descrita en el numeral 1del artículo 38 de la ley 1116 de 2006.
13. Los recursos destinados al proyecto son de origen lícito y no hemos participado en actividades delictivas, así como no hemos recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.
14. Al momento de la presentación de la oferta, ni mis representados ni yo nos encontramos incursos en alguna de las causales de rechazo señaladas en el pliego de condiciones.

15. Si se me adjudica el Contrato me comprometo a constituir las garantías requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados para ello.
16. La oferta 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 y suscripción del contrato y que en consecuencia no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
17. Declaro que: [Marque con una X si desea o no renunciar al anticipo y/o pago anticipado en los casos que la entidad decida entregarlo de conformidad con la sección 8.3 del Documento Base. Marque con una X la opción N/A en los casos que la entidad decida no entregarlo de conformidad con la sección 8.3 del Documento Base]

18. Renuncio al anticipo en caso de ser adjudicatario del contrato	SI		NO		N/A	
Renuncio al pago anticipado en caso de ser adjudicatario del contrato	SI		NO		N/A	

[El proponente podrá renunciar al anticipo y al pago anticipado, o a uno de ellos, cuando la Entidad decida otorgar ambos.]

19. Declaro que me informaré de todas las etapas y decisiones del proceso de contratación, consultando el Sistema Electrónico Para la Contratación Pública; y en caso de que me deban comunicar o notificar alguna decisión, autorizo a la entidad para que lo haga electrónicamente al correo electrónico indicado al final de este documento.

20. Declaro que: [Marque con una X la característica aplica al Proponente]

El Proponente es:	Persona Natural__ Persona Jurídica Nacional ___ Persona Jurídica Extranjera sin sucursal en Colombia___ Sucursal de Sociedad Extranjera ___ Unión Temporal ___ Consorcio ___ Otro__
Grupo empresarial:	El Proponente o alguno de los miembros del Proponente plural pertenece a un grupo empresarial: sí__ no___ Nombre del Grupo Empresarial: _____ En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, la participación en el grupo empresarial es en calidad de: Matriz ___ Subordinada ___ Subsidiaria ___ Filial ___ Otro (indicar cuál) _____
Composición de la persona jurídica:	El Proponente cotiza en bolsa: sí___ no____ Composición Accionaria del Proponente o de las personas jurídicas que integran el proponente plural (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas): [Este cuadro se debe diligenciar por cada una de las sociedades que conforman el proponente.]

Porcentaje Participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista

21. Autorizo que la Entidad consulte la información comercial o financiera pertinente para el Proceso de Contratación, bajo el entendido que la Entidad debe guardar confidencialidad sobre la información sujeta a reserva.

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

22. Recibiré notificaciones del contrato en:

Persona de contacto	[Nombre]		
Dirección y ciudad	[Dirección de la compañía]		
Teléfono	[Teléfono de la compañía]	**Celular**	[Teléfono de la compañía]
Correo electrónico	[Dirección de correo electrónico de la compañía]		

_____

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

FORMATO 2 — COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Proponente se compromete a:

i. Cumplir estrictamente la Ley aplicable.
ii. Interpretar de buena fe las normas aplicables a los Procesos de Contratación de manera que siempre produzcan los efectos buscados por las mismas.
iii. No incurrir en faltas a la verdad o adulteración en los documentos o requisitos exigidos en el Proceso de Contratación.
iv. Igualmente se acepta que, durante la evaluación de las propuestas del Proceso de Contratación, primen los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.
v. Hacer un estudio completo del proyecto y de los documentos del Proceso de Contratación, así como realizar estudios y análisis propios, bajo mi responsabilidad y con la debida diligencia, a fin de contar con los elementos de juicio e información económica, comercial, jurídica y técnica relevante y necesaria para tomar una decisión sustentada para presentar la propuesta. Lo anterior, con el propósito de que la misma sea seria y honesta, de tal manera que me permita participar en el Proceso de Contratación y en caso de resultar adjudicatario me permita ejecutar todas las obligaciones contenidas en el Contrato, así como asumir los riesgos a mi cargo asociados a la ejecución de este.
vi. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al Proceso de Contratación, con los encargados de planear el Proceso para tratar de conocer, influenciar o manipular la información del proyecto y presentar la respectiva propuesta.
vii. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al Proceso de Contratación, con otros Proponentes para tratar de influenciar o manipular los resultados de la adjudicación.
viii. Enviar por escrito a la Entidad todas las preguntas o inquietudes que surjan durante el Proceso de Contratación y no hacerlo de manera oral por ningún medio, salvo que se realicen dentro de las audiencias públicas.
ix. Actuar con lealtad hacia los demás Proponentes, así como frente a la Entidad y abstenernos de utilizar herramientas para dilatar o sabotear el Proceso de Contratación. Igualmente, las observaciones al Proceso de Contratación o a las propuestas de los otros interesados, serán presentadas oportunamente, en los plazos y términos fijados estrictamente en las reglas de la selección.
x. Abstenernos de hacer manifestaciones orales o escritas en contra de los demás Proponentes y sus propuestas sin contar con evidencia, material probatorio o indicios sólidos, que razonablemente permitan considerar que existe un acto irregular, de competencia desleal o de corrupción por parte de ellos. En caso de tener las pruebas, material probatorio o indicios, estos se dejarán a inmediata disposición de la Entidad para corroborar tales afirmaciones.
xi. No utilizar en la etapa de verificación y evaluación de las Propuestas, argumentos carentes de sustento probatorio para efectos de buscar la descalificación de competidores o la dilación del Proceso de selección.
xii. Solicitar o remitir a la Entidad, o a sus funcionarios y contratistas, cualquier información utilizando solamente los procesos y canales previstos en el Proceso de Contratación.
xiii. No ofrecer trabajo, contratos o algún tipo de beneficio económico o de cualquier otra naturaleza a ningún funcionario público, contratista o estructurador, vinculado a la Entidad ni a sus familiares en primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, a partir de la adjudicación o con ocasión de la misma, y hasta dos (2) años

siguientes a la suscripción del Contrato, sin perjuicio del régimen de conflictos de intereses y de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la Constitución y en la Ley.

xiv. Exigir a nuestros empleados, proveedores y subcontratistas relacionados con el proyecto, suscribir un pacto ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la propuesta y en la ejecución del contrato.

xv. No ofrecer gratificaciones o atenciones en dinero o en especie, ni financiar, patrocinar, auspiciar o promover directa o indirectamente fiestas, recepciones, homenajes o cualquier tipo de atenciones sociales a funcionarios públicos o contratistas del Estado, durante el Proceso de Contratación ni durante la ejecución o liquidación del contrato.

xvi. No contratar, ni ofrecer dádivas, regalos o gratificaciones a personas con alta capacidad de influencia política o mediática, con el objeto de obtener citas o influir o presionar las decisiones que la Entidad tome respecto de Procesos de contratación estatal, bien sea en su adjudicación, supervisión o terminación.

xvii. La Entidad siempre se manifestará sobre las inquietudes relacionadas con el Proceso de selección por los canales definidos en los documentos del Proceso.

xviii. No contratar ni ofrecer dádivas, regalos, gratificaciones, contratos o cualquier tipo de beneficio económico o de cualquier naturaleza, a servidores de la Entidad o sus asesores, o del equipo estructurador, con el fin de tener asesoramiento o acceso a información privilegiada, relacionada con el Proceso de selección.

xix. Dar conocimiento a la Entidad, a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y a las autoridades competentes en caso de presentarse alguna queja o denuncia sobre la ocurrencia de un acto de corrupción durante el Proceso de Contratación o con cargo al Contrato, y del conocimiento que tenga sobre posibles pagos o beneficios ofrecidos u otorgados.

xx. Denunciar de manera inmediata ante las autoridades competentes, con copia a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, cualquier solicitud, ofrecimiento, favor, dádiva, prerrogativa, recompensa, gratificación o atención social, efectuada por Proponentes o cualquiera de sus empleados, administradores, consultores o contratistas, a funcionarios públicos o a sus asesores que estén directa o indirectamente involucrados en la estructuración, manejo y decisiones del Proceso de selección, de manera previa, concomitante o posterior al mismo, que tengan la intención de inducir o direccionar alguna decisión relacionada con la adjudicación.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de _____
Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Telefax _____
Ciudad _____

_____
(Firma del proponente o de su Representante Legal)

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 3 — CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (Consorcio, Unión Temporal)]

FORMATO 3A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

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"

Objeto: **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:

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

Nombre del integrante	Compromiso (%) [1]
[Indicar los nombres de los integrantes del consorcio]	[Indicar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes

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

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO _____.
4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones y de las sanciones que se deriven de la ejecución del contrato.
5. El representante del Consorcio 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.
6. El representante suplente del Consorcio es _____ [indicar el nombre], identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

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 del consorcio.]

7. El Señor[a] _____ [indicar el nombre del representante legal del consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO [Nombre del Consorcio]
8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: [Nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].
9. [Las Entidades y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]

10. El Domicilio del Consorcio 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 legal de cada uno de los integrantes]

_____ _____
[Nombre y firma del Representante Suplente del Consorcio] [Nombre y firma del Representante del Consorcio]

FORMATO 3B — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

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"

Objeto: **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 Unión Temporal para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. 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.

2. La Unión Temporal está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutaran 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%.

3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación de ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
5. 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.
6. 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.]
7. El Señor [a] _____[indicar el nombre del representante legal de la Unión Temporal] acepta su nombramiento como representante legal de la UNIÓN TEMPORAL [Nombre de la Unión Temporal]
8. [Las Entidades y los Proponentes podrán incluir cláusulas adicionales que no contradigan lo dispuesto en los Documentos Tipo para regular la relación negocial entre los integrantes.]
9. 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 legal de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma del Representante de

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 4 - PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

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

[Cuando la persona jurídica no esté exonerada en el pago al sistema de aportes parafiscales, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de Representante Legal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con Tarjeta Profesional No. [Incluir Número de tarjea profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como se indica a continuación:]

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de Representante Legal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], y con Tarjeta Profesional No. [Incluir Numero de tarjea profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

[En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá precisar el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago, con indicación del cumplimiento de esta obligación, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del procedimiento de contratación]

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

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

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

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

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

_____

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

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

FORMATO 4 - PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003 (PERSONAS NATURALES)

El Proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria su presentación. Los certificados de afiliación se presentan con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en el pliego de condiciones definitivo.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

FORMATO 5
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Srs. MUNICIPIO DE PUERTO LLERA-META

PROCESO No. _____

OFERENTE: _____

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que se entiendo prestado con la suscripción del presente formulario que SI _____ NO _____ me encuentro incurso en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para celebrar contratos con su entidad y puntualmente lo siguiente:

FUENTE	INHABILIDAD	SI	NO
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal a)	Está inhabilitado para contratar con el estado de conformidad con las causales establecidas en la constitución o la ley?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal b)	En los últimos cinco (5) años ha participado en licitaciones o celebrado contratos estando inhabilitado para contratar con el estado?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal c)	En los últimos cinco (5) años le han declarado la caducidad de un contrato estatal?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal d)	En los últimos cinco (5) años ha sido condenado a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, o ha sido sancionado disciplinariamente con destitución?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal e)	En los últimos cinco (5) años ha dejado de suscribir –sin justa causa- un contrato estatal que le hubiere sido adjudicado?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal f)	Es servidor público?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal g)	Para la presente licitación ha presentado o estima presentar propuesta su cónyuge o compañero permanente, un pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, o segundo de afinidad?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal h)	Tiene su representante legal o alguno de sus socios (salvo en las sociedades anónimas abiertas) vínculos de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, o segundo de afinidad con el representante legal o los socios de otra sociedad que haya presentado o estime presentar propuesta para la presente licitación?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal i)	• Ha sido socio de alguna persona jurídica a la que le haya sido declarada la caducidad en los últimos cinco (5) años? • La persona jurídica tiene algún socio que anteriormente haya sido socio de otra persona jurídica a la que le fuera declarada la caducidad en los últimos cinco (5) años?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal j) modificado por el artículo 31 de la Ley 1178 de 2016.	• Ha sido declarado usted responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la administración pública, o por delitos o faltas contempladas en la Ley 1474 de 2011, o por cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia?		

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

	• En el caso de personas jurídicas (incluidas matrices y subordinadas –salvo anónimas abiertas) lo han sido sus administradores, representantes legales, miembros de junta directiva o de socios controlantes? • La persona jurídica ha sido declarada responsable administrativamente por la conducta de soborno transnacional?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 1° literal k) modificado por el artículo 33 de la Ley 1178 de 2016.	Persona natural: Financió usted o sus parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o primero civil la campaña del actual alcalde municipal, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir? Persona jurídica: Financió usted o su representante legal, los miembros de junta directiva o cualquiera de sus socios controlantes, directamente o por interpuesta persona la campaña del actual alcalde municipal, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir? **No aplica para servicios profesionales.**		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 2° literal a)	Fue servidor público de esta entidad desempeñando funciones en los niveles directivo o asesor en el último año?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 2° literal b)	Tiene vinculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, con algún funcionario de esta entidad que se desempeñe en los niveles directivo o asesor, o de quien ejerza control interno o fiscal de la misma?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 2° literal c)	Es cónyuge o compañero permanente de algún funcionario de esta entidad que se desempeñe en los niveles directivo o asesor, o de quien ejerza funciones de control interno o control fiscal de la misma?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 2° literal d)	• Dentro de la persona jurídica tiene participación u ocupa cargos de dirección o manejo algún funcionario de esta entidad que se desempeñe en los niveles directivo o asesor? • O que sea cónyuge o compañero permanente o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o civil de dicho funcionario?		
Ley 80 de 1993 art. 8° Num. 2° literal f) adicionado por el artículo 4° de la Ley 1474 de 2011.	• Usted o las personas a través de las cuales prestará el servicio, ocuparon en los últimos dos años un cargo directivo en esta entidad, cuyo sector tenga relación con el objeto del futuro contrato? • Tiene parentesco hasta el primer grado de consanguinidad, primero de afinidad, o primero civil con un ex empleado público, con el que se cumpla las condiciones antes mencionadas? • La sociedad tiene vinculado a cualquier título a un ex empleado público, con el que se cumpla las condiciones antes mencionadas?.		
Inciso tercero, Art. 49 Ley 617 de 2000 modificado por el artículo 1° de la Ley 1148 de 2007, y por la Ley 1296 de 2009	• Es cónyuge, compañero permanente, o tiene parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o primero civil con el alcalde de esta entidad? • Tiene vinculado o prevé vincular para la ejecución del respectivo contrato a una persona que tenga tales calidades?		
Parágrafo 3°Art. 49 Ley 617 de 2000 modificado por el artículo 1° de la Ley 1148 de 2007	• Es cónyuge, compañero permanente, o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad o único civil de algún concejal del municipio? • Tiene vinculado o prevé vincular para la ejecución del respectivo contrato a una persona que tenga tales calidades?		

Art. 90 Ley 1474 de 2011	• Ha sido objeto de imposición de multas o declaratorias de incumplimiento? Nota: En caso afirmativo indique el tipo de sanción, la entidad que la impuso y la fecha de imposición		
OBSERVACIONES:	*"Diligencia este casilla en caso de que la respuesta a alguna de las preguntas anteriores haya sido afirmativa, o en el evento de que considere pertinente poner de presente a la entidad alguna circunstancia que pudiera incidir en su capacidad para contratar."*		

TENGA EN CUENTA:
.- *Cónyuge:* persona que se encuentra unida a otra mediante matrimonio civil o religioso.
.- *Compañero Permanente:* Es el hombre y mujer que forman parte de la unión marital de hecho, es decir quienes sin estar casados, hacen una comunidad de vida permanente y singular, en los términos de la Ley 54 de 1990.
.- *Parentesco por consanguinidad:* Es la relación o conexión que existe entre las personas que descienden de un mismo tronco o raíz o que están unidas por los vínculos de la sangre.
.- *Parentesco por afinidad:* Es el que existe con los familiares consanguíneos de su respectivo cónyuge o compañero permanente.
.- *Parentesco Civil:* Es el que resulta de la adopción, mediante la cual la ley estima que el adoptante, su mujer y el adoptivo se encuentran entre sí, respectivamente, en las relaciones de padre, de madre, de hijo. Este parentesco no pasa de las respectivas personas.
.- *Parentesco hasta primer grado de consanguinidad:* papá, hijo,
.- *Parentesco hasta primer grado de afinidad:* papá, hijo, de su cónyuge o compañero permanente.
.- *Parentesco hasta segundo grado de consanguinidad:* papá, abuelo, hijo, nieto, hermano
.- *Parentesco hasta segundo grado de afinidad:* papá, abuelo, hijo, nieto, hermano de su cónyuge o compañero permanente.
.- *Parentesco hasta cuarto grado de consanguinidad:* papá, abuelo, bisabuelo, tatarabuelo, Hijo, nieto, bisnieto, tataranieto, Hermano, tíos, sobrinos, primo hermano, tío abuelo, sobrino nieto.
.- *Parentesco primero o único civil:* El que existe entre el hijo y los padres adoptantes.

_____
NOMBRE Y FIRMA:

_____
Nota: *En el caso de consorcios o uniones temporales cada uno de sus miembros deberá diligenciar y suscribir el presente formulario.*

FORMATO 6
INFORMACION SOBRE MULTAS Y SANCIONES

No.	Contrato	Resolución multa	Fecha ejecutoria multa	Resolución sanción	Fecha ejecutoriada la sanción

NOMBRE DEL PROPONENTE (O DEL INTEGRANTE DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL)

FIRMA

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 7
CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL PARA PERSONAS EXTRANJERAS SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA

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".

Objeto: **XXXXXXXXX**

Estimados señores:
Proponente:

[La información financiera se debe presentar en pesos; utilice punto para miles y coma para decimales. Indique la fecha de corte de la información, teniendo en cuenta que los Estados Financieros deben corresponder al cierre fiscal a 31 de diciembre de (identificación año) o 31 de diciembre de (identificación año), si no tiene antigüedad suficiente para tener Estados Financieros al cierre, deben inscribirse con estados financieros de corte trimestral o de apertura. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa matriz]

[Ingrese justificación en caso de que la legislación propia del país de origen establezca una fecha de corte diferente a la prevista en este documento]

La tasa representativa del mercado utilizada para la conversión de los Estados Financieros certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia es la siguiente: [Incluir TRM del día de expedición de los Estados Financieros]

3.1. **Balance general y estado de resultados**

Cuenta	**Proponente Singular**	**Proponente Plural**		
	Proponente (Valor en pesos colombianos)	**Integrante N°1 (Valor en pesos colombianos)**	**Integrante N°2 (Valor en pesos colombianos**	**Integrante N°3 (Valor en pesos colombianos)**
Activo Corriente				
Activo Total				
Pasivo Corriente				
Pasivo total				
Utilidad Operacional				
Gastos de intereses				
Fecha de corte de los estados financieros				

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

3.2. Capacidad financiera

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente Singular	Proponente Plural		
Indicador	**Índice del Oferente**	**Índice del integrante N°1**	**Índice del integrante N°2**	**Índice del integrante N°3**
Índice de Liquidez				
Índice de Endeudamiento				
Razón de Cobertura de Intereses				

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

3.3. Capacidad organizacional

Indique las siguientes cifras con máximo 2 decimales:

Porcentaje de participación	Proponente Singular	Proponente Plural		
Indicador	**Índice del Oferente**	**Índice del participante N°1**	**Índice del participante N°2**	**Índice del participante N°3**
Rentabilidad sobre activos				
Rentabilidad sobre el patrimonio				

[Si el Proponente es plural y tiene más de tres participantes debe insertar las columnas adicionales en la tabla anterior]

Para acreditar la anterior información, adjunto [lista de documentos que prueban la capacidad financiera y organizacional], emitidos en [incluir el país de emisión].

Declaramos bajo la gravedad de juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos.

Firma de persona natural o representante legal de persona jurídica
Nombre: [nombre]
Documento de Identidad: [número de documento de identidad]

Firma revisor fiscal o contador
Nombre: [nombre]
Documento de Identidad: [número de documento de identidad]

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 9

PERSONAL MINIMO REQUERIDO

NOMBRE: _____ PROFESIÓN: _____

CARGO POR OCUPAR: _____

A.EXPERIENCIA GENERAL					
PREGRADO					
No. DE ORDEN	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO (mes - año)	TARJETA O MATRICULA PROFESIONAL	
				No.	FECHA

B. EXPERIENCIA ESPECÍFICA

No. DE ORDEN	NUMERO Y OBJETO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	VALOR	PERÍODO LABORADO	
					INICIA (dia-mes - año)	TERMINA (dia-mes - año)

NOTAS:

1. El contenido del presente formulario no podrá ser modificado o alterado y deberá ser diligenciado en su totalidad.
2. La información incluida en el presente formulario es de la responsabilidad del proponente, y deberá allegarse al mismo la documentación que la soporte.

FIRMA DEL PROPONENTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRE PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL
CC O NIT DEL PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE LA PERSONA PROPUESTA
NOMBRE
CC

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 10 ESPECIFICACIONES TECNICAS

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]:

Proceso de Contratación No. [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto: **XXXXXXXXX**

El suscrito _____, actuando en calidad de proponente y/o representante legal de _____ y _____, certifico por este documento que cumpliré con cada una de las especificaciones técnicas expuestas en el formato denominado especificaciones técnicas, en ese sentido a continuación me permitiré plasmar las mismas:

El contratista deberá cumplir con las siguinetes actividades, cantidades y espeficaciones técnicas:

SEGURIDAD ALIMENTARIA: Disponer desayuno, media mañana, almuerzo, onces y comida que garantice el cubrimiento de las necesidades del adulto mayor.

ASEO DE INSTALACIONES: Disponer de elementos para aseo de instalaciones y control de plagas.

HIGIENE PERSONAL: Disponer jabón de baño, champú, elemento de afeitado, desodorante, cepillo dental, crema dental, asistencia de cuidador para el baño diario.

ASEGURAMIENTO DE INSUMOS DE PRIMEROS AUXILIOS Y SALUD: Garantizar el suministro, disponibilidad permanente, almacenamiento adecuado y reposición oportuna de los insumos y elementos necesarios para la prestación de primeros auxilios y atención básica en salud de los adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar del Adulto Mayor, incluyendo solución antiséptica tipo Isodine, cinta Micropore, gasas estériles y no estériles, jeringas, guantes desechables, alcohol antiséptico, esparadrapo, tapabocas, solución salina y algodón, de acuerdo con las necesidades de atención de los beneficiarios y las condiciones establecidas en el anexo técnico.

EMBELLECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL CBA: Prestación del servicio diario de mantenimiento preventivo, correctivo menor, limpieza y embellecimiento de las instalaciones del Centro de Bienestar del Adulto Mayor, mediante la ejecución de labores de poda de árboles, mantenimiento de zonas verdes, lavado de tanques de almacenamiento de agua, reparaciones locativas menores, limpieza de canales de aguas lluvias y trampas de grasas, destape de baños, corrección de goteras menores y demás actividades relacionadas con la conservación y el adecuado funcionamiento de la infraestructura. Se deberá garantizar la ejecución de al menos una actividad de mantenimiento por cada día de prestación del servicio, de acuerdo con las necesidades identificadas y la programación establecida, sin que ello implique la realización diaria de todas las labores descritas. El contratista deberá llevar un registro diario de las actividades ejecutadas, con indicación de la fecha, la labor realizada y los respectivos soportes verificables, garantizando condiciones adecuadas de higiene, seguridad, salubridad y bienestar para los adultos mayores residentes.

ATENCIÓN EN SALUD: Promoción de actividad física, asistencia de enfermería para administración de medicamentos, trámite de citas médicas, traslado a servicio de urgencias o citas prioritarias en el municipio de Puerto lleras y fuera del Municipio cuando se requerido.

SERVICIOS PUBLICOS: Pago de servicios públicos energía, gas, agua

ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y CUIDADO CORPORAL: Atención recreación y esparcimiento (celebraciones cumpleaños), incluye torta, bebida y decoración y Actividades de corte de cabello.

Las especificaciones técnicas son las siguientes:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT
1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL			
1,1	Desayuno	UND	1170
1,2	Almuerzo	UND	1170
1,3	Cena	UND	1170
1,4	Refrigerio de la mañana y tarde	UND	2340
2 ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL			
2,1	Crema Dental x 100ml, anti caries.	UND	36
2,2	Cepillo dental para adulto	UND	36
2,3	Jabón de baño antibacterial en barra de 110 grs para el cuerpo, cremoso y de seductora fragancia.	UND	36
2,4	Champú para el cabello presentación botella de 400 ml, para cabello seco o normal.	UND	36
2,5	Pañal desechable modelo slip clasico para hombres y mujeres con incontinencia fuerte, con ninguna o poca capacidad de movimiento y dependientes de un cuidador. Con tecnología que gelatiniza los líquidos y ayuda a neutralizar el olor de la orina, manteniendo la piel más seca y sana. En talla M y L.	UND	5
2,6	Máquina de afeitar desechable tres hoja y banda lubricante. Mango de goma antideslizante con cabeza móvil para una afeitada más al ras.	UND	22
2,7	Papel higiénico triple hoja acolchado, rollo de 37 mts, 325 hojas triples por rollo de 11,4cm X 9,15cm. Marca reconocida en el mercado.	UND	54
2,8	Desodorante antitranspirante en rollon de 70 ml, surtido para hombre=11 ud y mujer=7 ud.	UND	36
2,9	Crema para el cuerpo de leche a base de Almendras para Pieles Muy Secas de 500 Ml, especialmente indicado para el cuidado y protección de la piel. Testado dermatológicamente. Producto no testado en animales. 100% vegano. Ingredientes: Aqua (Water), Glycerin, Paraffinum Liquidum , Cetyl Alcohol, Isopropyl Myristate, Stearyl Alcohol, Prunus Amygdalus Dulcis Oil,Ceteth-24, Dimethicone, Phenoxyethanol, Parfum (Fragrance).	UND	6
2,10	Detergente en polvo multiusos biodegradable de 500 gr Apariencia polvo granulado de color blanco visual, agente tensoactivo % 18 mn, fosfato como P2O5, % 5.0 Max.	UND	36
2,11	Jabón en barra para lavado de ropa 300grs cuadriculado color azul.	UND	37
2,12	Jabón líquido antibacterial, humectante para el lavado de manos x 3800 ml, con olor.	UND	1
3 ELEMENTOS DE ASEO INSTALACIONES			

3,1	Hipoclorito de sodio al 15% garrafa de 20 lt. .	UND	2
3,2	Desengrasante, tipo I, para cocina de 4 lt presentación en galón.	UND	2
3,3	Detergente en polvo multiusos biodegradable de 1000 gr Apariencia polvo granulado.	UND	31
3,4	Jabón lava losa de crema presentación en tasa, antibacterial de 1.000 gr.	UND	10
3,5	Esponjillas de acero inoxidable paquete por 12 unidades, para el lavado de losa. Pieza de 20 gr.	PAQ	4
3,6	Esponjillas de brillo. Paquete por 12 unidades.	PAQ	4
3,7	Sabra doble uso, paquete por 12 unidades, medidas 10x9 cm, para el lavado de losa.	PAQ	3
3,8	Guantes de nitrilo para la manipulación de alimentos por 100 unidades, Talla única, color negro.	PAQ	2
3,9	paquetes de gorros oruga x 50	PAQ	3
3,10	Trapero con palo en madera, ref. 1.000.	UND	2
3,11	Escoba perico tipo cepillo de cerdas suaves, ref. P140 o P200 con palo en madera.	UND	2
3,12	Guantes domésticos para aseo color amarillo en tallas M y L calibre 20.	UND	28
3,13	Limpiones en toalla para cocina. Medidas 45X70 cm	UND	7
3,14	Cloro granulado al 70%, en bolsa de 1 lb.	UND	7
3,15	Insecticida Liquido Multipropósito 500 Ml	UND	2
3,16	atomizador desechable 500cc	UND	1
3,17	Rastrillo plástico de 22 dientes con palo.	UND	1
4 ELEMENTOS PARA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN BÁSICA EN SALUD Y EMERGENCIAS			
4,1	Isodine solución 120 ml. .	FRASCO	1
4,2	Cinta Micropore adhesiva de papel, para piel, color piel, hipoalergénica, medidas 2.50 X 9.14 Yardas (2.5 cm x 27.70 cm).	ROLLO	1
4,3	Gasa No estéril, aséptica esponja de gasa tejida, hilaza de algodón 100%, absorbente, 4 pliegues, medidas 10X10 yardas cm Aprox. Caja empaque individual., sobre *5	CAJA	1
4,4	Gasa estéril, esponjas de gasa No tejida, en empaque individual. Medidas 5"X5". Viscosa, poliéster, 4 pliegues. Sobre por 6 unidades.	SOBRE	1
4,5	Jeringa de 5CC caja por 100 ud, en empaque individual.	CAJA	1
4,6	Guantes fabricados con los estándares de la norma ASTM D3578, no estériles de látex natural, Alta resistencia a la tracción y abrasión, Revestimiento de almidón que reduce la fricción sobre la piel y permite un ajuste perfecto y confortable, certificado y de buena calidad, Borde enrollado caja x 50 pares. En talla M y L.	CAJA	5
4,7	alcohol antiséptico al 70% de 3600 ml. De buena calidad.	TARRO	1
4,8	Esparadrapo, en rollo, medidas 4"X5yd.	ROLLO	1
4,9	Tapabocas fabricados con los estándares de la norma, caja por 50 unidades, (mascara Facial) De Sujeción A La Oreja Elástico -(empaque Individual)- Mascarilla Desechable En Sms 3 Pliegues 100% Polietileno,	CAJA	5
4,10	Solución Salina Normal 0.9% 500ml bolsa	UND	2

4,11	Algodón quirúrgico - ABSORBENTE de 100gramos en rollo	UND	1
5 EMBELLECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL CBA			
5,1	Prestación del servicio diario de embellecimiento, conservación y mantenimiento preventivo y correctivo menor de las instalaciones del Centro de Bienestar del Adulto Mayor, mediante la ejecución de labores orientadas a mantener permanentemente sus espacios en adecuadas condiciones de funcionamiento, seguridad, higiene y presentación. El servicio comprende, entre otras actividades, poda de árboles, lavado de tanques, reparaciones locativas menores, limpieza de canales, limpieza de trampas de grasas, destape de baños, corrección de goteras menores y demás labores de mantenimiento relacionadas con las actividades descritas que resulten necesarias para la adecuada conservación y funcionamiento de las instalaciones.	DIA	65
6 SERVICIOS PUBLICOS			
6,1	Pago de servicios públicos energía, gas, agua	DIA	65
7 PERSONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES			
7,1	Coordinador operativo	DIA	65
7,2	Auxiliar de cocina	DIA	65
7,3	Auxiliar de servicios generales	DIA	65
7,4	Auxiliar de enfermería N°1	DIA	65
7,5	Auxiliar de enfermería N°2	DIA	65
7,6	Auxiliar de enfermería N°3	DIA	65
8 ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES			
8,1	Servicio de apoyo asistencial de enfermería auxiliar para apoyo de turnos, en citas médicas, entrega de Medicamentos, traslado de servicio de urgencias, acompañamientos en la ciudad de puerto lleras $ 70.000 de granada $120.000 y Ciudad de Villavicencio $170.000, los lugares por fuera de puerto lleras incluye alimentación del acompañante del adulto mayor remitido y transportes dentro del Municipio.	Global	1
9 ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y CUIDADO CORPORAL			
9,1	Atención recreación, manualidades y esparcimiento (celebraciones cumpleaños), incluye elementos torta, bebida y decoración	DIA	5
9,2	Actividades de corte de cabello	UND	36

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 11 Formato de oferta económica.

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]:

Proceso de Contratación No. [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto: **XXXXXXXXX**

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL					
1,1	Desayuno	UND	1170		
1,2	Almuerzo	UND	1170		
1,3	Cena	UND	1170		
1,4	Refrigerio de la mañana y tarde	UND	2340		
				SUB TOTAL	
2 ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL					
2,1	Crema Dental x 100ml, anti caries.	UND	36		
2,2	Cepillo dental para adulto	UND	36		
2,3	Jabón de baño antibacterial en barra de 110 grs para el cuerpo, cremoso y de seductora fragancia.	UND	36		
2,4	Champú para el cabello presentación botella de 400 ml, para cabello seco o normal.	UND	36		
2,5	Pañal desechable modelo slip clasico para hombres y mujeres con incontinencia fuerte, con ninguna o poca capacidad de movimiento y dependientes de un cuidador. Con tecnología que gelatiniza los líquidos y ayuda a neutralizar el olor de la orina, manteniendo la piel más seca y sana. En talla M y L.	UND	5		
2,6	Máquina de afeitar desechable tres hoja y banda lubricante. Mango de goma antideslizante con cabeza móvil para una afeitada más al ras.	UND	22		
2,7	Papel higiénico triple hoja acolchado, rollo de 37 mts, 325 hojas triples por rollo de 11,4cm X 9,15cm. Marca reconocida en el mercado.	UND	54		
2,8	Desodorante antitranspirante en rollon de 70 ml, surtido para hombre=11 ud y mujer=7 ud.	UND	36		
2,9	Crema para el cuerpo de leche a base de Almendras para Pieles Muy Secas de 500 Ml, especialmente indicado para el cuidado y protección de la piel. Testado dermatológicamente. Producto no testado en animales. 100% vegano. Ingredientes: Aqua	UND	6		

	(Water), Glycerin, Paraffinum Liquidum , Cetyl Alcohol, Isopropyl Myristate, Stearyl Alcohol, Prunus Amygdalus Dulcis Oil,Ceteth-24, Dimethicone, Phenoxyethanol, Parfum (Fragrance).				
2,1	Detergente en polvo multiusos biodegradable de 500 gr Apariencia polvo granulado de color blanco visual, agente tensoactivo % 18 mn, fosfato como P2O5, % 5.0 Max.	UND	36		
2,11	Jabón en barra para lavado de ropa 300grs cuadriculado color azul.	UND	37		
2,12	Jabón líquido antibacterial, humectante para el lavado de manos x 3800 ml, con olor.	UND	1		
				SUB TOTAL	
3 ELEMENTOS DE ASEO INSTALACIONES					
3,1	Hipoclorito de sodio al 15% garrafa de 20 lt. .	UND	2		
3,2	Desengrasante, tipo I, para cocina de 4 lt presentación en galón.	UND	2		
3,3	Detergente en polvo multiusos biodegradable de 1000 gr Apariencia polvo granulado.	UND	31		
3,4	Jabón lava losa de crema presentación en tasa, antibacterial de 1.000 gr.	UND	10		
3,5	Esponjillas de acero inoxidable paquete por 12 unidades, para el lavado de losa. Pieza de 20 gr.	PAQ	4		
3,6	Esponjillas de brillo. Paquete por 12 unidades.	PAQ	4		
3,7	Sabra doble uso, paquete por 12 unidades, medidas 10x9 cm, para el lavado de losa.	PAQ	3		
3,8	Guantes de nitrilo para la manipulación de alimentos por 100 unidades, Talla única, color negro.	PAQ	2		
3,9	paquetes de gorros oruga x 50	PAQ	3		
3,1	Trapero con palo en madera, ref. 1.000.	UND	2		
3,11	Escoba perico tipo cepillo de cerdas suaves, ref. P140 o P200 con palo en madera.	UND	2		
3,12	Guantes domésticos para aseo color amarillo en tallas M y L calibre 20.	UND	28		
3,13	Limpiones en toalla para cocina. Medidas 45X70 cm	UND	7		
3,14	Cloro granulado al 70%, en bolsa de 1 lb.	UND	7		
3,15	Insecticida Liquido Multipropósito 500 Ml	UND	2		
3,16	atomizador desechable 500cc	UND	1		
3,17	Rastrillo plástico de 22 dientes con palo.	UND	1		
				SUB TOTAL	
4 ELEMENTOS PARA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN BÁSICA EN SALUD Y EMERGENCIAS					
4,1	Isodine solución 120 ml. .	FRASCO	1		

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

4,2	Cinta Micropore adhesiva de papel, para piel, color piel, hipoalergénica, medidas 2.50 X 9.14 Yardas (2.5 cm x 27.70 cm).	ROLLO	1		
4,3	Gasa No estéril, aséptica esponja de gasa tejida, hilaza de algodón 100%, absorbente, 4 pliegues, medidas 10X10 yardas cm Aprox. Caja empaque individual., sobre *5	CAJA	1		
4,4	Gasa estéril, esponjas de gasa No tejida, en empaque individual. Medidas 5"X5". Viscosa, poliéster, 4 pliegues. Sobre por 6 unidades.	SOBRE	1		
4,5	Jeringa de 5CC caja por 100 ud, en empaque individual.	CAJA	1		
4,6	Guantes fabricados con los estándares de la norma ASTM D3578, no estériles de látex natural, Alta resistencia a la tracción y abrasión, Revestimiento de almidón que reduce la fricción sobre la piel y permite un ajuste perfecto y confortable, certificado y de buena calidad, Borde enrollado caja x 50 pares. En talla M y L.	CAJA	5		
4,7	alcohol antiséptico al 70% de 3600 ml. De buena calidad.	TARRO	1		
4,8	Esparadrapo, en rollo, medidas 4"X5yd.	ROLLO	1		
4,9	Tapabocas fabricados con los estándares de la norma, caja por 50 unidades, (mascara Facial) De Sujeción A La Oreja Elástico - (empaque Individual)- Mascarilla Desechable En Sms 3 Pliegues 100% Polietileno,	CAJA	5		
4,1	Solución Salina Normal 0.9% 500ml bolsa	UND	2		
4,11	Algodón quirúrgico - ABSORBENTE de 100gramos en rollo	UND	1		
				SUB TOTAL	
5 EMBELLECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL CBA					
5,1	Prestación del servicio diario de embellecimiento, conservación y mantenimiento preventivo y correctivo menor de las instalaciones del Centro de Bienestar del Adulto Mayor, mediante la ejecución de labores orientadas a mantener permanentemente sus espacios en adecuadas condiciones de funcionamiento, seguridad, higiene y presentación. El servicio comprende, entre otras actividades, poda de árboles, lavado de tanques, reparaciones locativas menores, limpieza de canales, limpieza de trampas de grasas, destape de baños, corrección de goteras	DIA	65		

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

	menores y demás labores de mantenimiento relacionadas con las actividades descritas que resulten necesarias para la adecuada conservación y funcionamiento de las instalaciones.				
				SUB TOTAL	
6 SERVICIOS PUBLICOS					
6,1	Pago de servicios públicos energía, gas, agua	DIA	65		
				SUB TOTAL	
7 PERSONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES					
7,1	Coordinador operativo	DIA	65		
7,2	Auxiliar de cocina	DIA	65		
7,3	Auxiliar de servicios generales	DIA	65		
7,4	Auxiliar de enfermería N°1	DIA	65		
7,5	Auxiliar de enfermería N°2	DIA	65		
7,6	Auxiliar de enfermería N°3	DIA	65		
				SUB TOTAL	
8 ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES					
8,1	Servicio de apoyo asistencial de enfermería auxiliar para apoyo de turnos, en citas médicas, entrega de Medicamentos, traslado de servicio de urgencias, acompañamientos en la ciudad de puerto lleras $ 70.000 de granada $120.000 y Ciudad de Villavicencio $170.000, los lugares por fuera de puerto lleras incluye alimentación del acompañante del adulto mayor remitido y transportes dentro del Municipio.	Global	1		
				SUB TOTAL	
9 ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y CUIDADO CORPORAL					
9,1	Atención recreación, manualidades y esparcimiento (celebraciones cumpleaños), incluye elementos torta, bebida y decoración	DIA	5		
9,2	Actividades de corte de cabello	UND	36		
				SUB TOTAL	
				VALOR TOTAL	

Los valores ofertados en el anexo propuesta económica deberán ajustarse al peso, bien sea por exceso o por defecto.

Firma representante legal del Proponente
Nombre:
Documento de Identidad:

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 12 — CARTA DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS
FORMATO 12A — CARTA DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PROPONENTE PLURAL

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"

Objeto: X

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] [Se incluirán tantas personas naturales o jurídicas, como integrantes tenga el oferente plural], respectivamente, manifestamos nuestra intención de participar en el presente proceso de contratación, manifestación con la cual adjuntamos los documentos requeridos para acreditar la existencia de la persona jurídica o de persona natural [Según corresponda para cada uno de los integrantes], conforme a la ley y al numeral 4.1.5.
El Consorcio o Unión Temporal [según Corresponda] estará integrado por:

Nombre del integrante	Porcentaje de participación (%) [(1)]

[(1)] El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%. Sin embargo, los porcentajes son indicativos y pueden ser modificados, ya que serán verificados en la oferta, de conformidad con lo señalado en el Documento Base.

Declaro que me informaré de todas las etapas y decisiones del proceso de contratación, consultando el Sistema Electrónico para la Contratación Pública; y, en caso de que me deban comunicar o notificar alguna decisión, autorizo a la entidad para que lo haga electrónicamente al correo electrónico indicado al final de este documento.

Recibiré notificaciones del contrato en:

Persona de contacto	[Nombre]		
Dirección y ciudad	[Dirección de la compañía]		
Teléfono	[Teléfono de la compañía]	**Celular**	[Teléfono de la compañía]
Correo electrónico	[Dirección de correo electrónico de la compañía]		

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

_____
[Nombre y firma de la persona natural o Representante Legal de la persona jurídica de cada uno de los integrantes]

_____
[Nombre y firma de la persona natural o Representante Legal de la persona jurídica de cada uno de los integrantes]

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 12B — CARTA DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

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

Objeto: XX

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural o el representante legal de la persona jurídica, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como Representante Legal] de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT o Cédula de Ciudadanía [Incluir el NIT si se trata de persona jurídica o cédula de ciudadanía, si se trata de persona natural], manifiesto mi intención de participar en el presente proceso de contratación, manifestación con la cual adjunto los documentos requeridos para acreditar la existencia de la persona jurídica o mi condición de persona natural, conforme a la ley y al numeral 4.1.5.

Declaro que me informaré de todas las etapas y decisiones del proceso de contratación, consultando el Sistema Electrónico para la Contratación Pública; y, en caso de que me deban comunicar o notificar alguna decisión, autorizo a la entidad para que lo haga electrónicamente al correo electrónico indicado al final de este documento.
Recibiré notificaciones del contrato en:

Persona de contacto	[Nombre]		
Dirección y ciudad	[Dirección de la compañía]		
Teléfono	[Teléfono de la compañía]	**Celular**	[Teléfono de la compañía]
Correo electrónico	[Dirección de correo electrónico de la compañía]		

Atentamente,

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

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 13A – ACREDITACIÓN MIPYME
(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS NATURALES)

[El interesado persona natural que solicita limitar la convocatoria del Proceso de Contratación a Mipyme, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se acredite con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto: xxxxxxxxxxxx

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural y el contador público] identificados con [Incluir los números de identificación], declaramos bajo la gravedad del juramento que la [incluir el nombre del establecimiento de comercio] se encuentra clasificado como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas vigentes.

Para acreditar dicha condición adjuntamos copia del registro mercantil.

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

_____ _____

[Nombre y firma de la persona natural] [Nombre y firma del contador público

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 13B – ACREDITACIÓN MIPYME

(Cuando el interesado solicite la limitación de convocatoria a Mipyme)

(PERSONAS JURÍDICAS)

[El interesado persona jurídica que solicita limitar la convocatoria del Proceso de Contratación a Mipyme, acreditará la condición de Mipyme con el diligenciamiento de este Formato y entregará los documentos requeridos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del Decreto 1082 de 2015. En todo caso, cuando la calidad de Mipyme se acredite con la presentación del RUP vigente y en firme, no será necesario diligenciar este Formato, ni aportar los mencionados documentos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto: XXXXXXXXX

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificados con [Incluir los números de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del Proponente] declaramos bajo la gravedad del juramento que la [incluir el nombre del establecimiento de comercio] se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas vigentes.

Para acreditar dicha condición, adjuntamos copia del certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de _____ o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

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

_____
[Nombre y firma del representante legal]

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co
@AlcPuertoLleras

FORMATO 14 — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

[El presente Formato lo diligenciará toda persona (proponente, socia o trabajador) que al momento de presentar su oferta contenga datos sensibles, para que la Entidad Estatal contratante garantice el tratamiento adecuado a estos datos]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 "Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales" y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por [Incluir el nombre de la Entidad] de lo siguiente:

1) La [Incluir el nombre de la Entidad Estatal] actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 4.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

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

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

3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 4.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar,

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular

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

a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.

b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.

c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.

d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.

e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.

f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por [Incluir nombre de la Entidad] para la atención al público, la línea de atención nacional [incluir número de atención de la Entidad], el correo electrónico [incluir el correo electrónico] y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en [incluir página web de la Entidad], disponibles de [lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 p.m].
Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a [Incluir nombre de la Entidad] para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en [Incluir el link en donde se encuentra la Política de Tratamiento de Datos Personales] y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.
Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 15A – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA)

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto: XX

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 conforman los cargos del nivel directivo del Proponente y el tiempo de vinculación:

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

Denominación del cargo directivo dentro de la empresa	Nombre completo y número de 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]

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.

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

[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 ____ días del mes de _____ del 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 15B – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA NATURAL)

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto: XX

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 ____ días del mes de _____ del 20__.

_____
[Nombre y firma de la persona natural

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 15C – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes que son asociaciones o cooperativas o los integrantes asociaciones 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: XX

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 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 más del cincuenta por ciento (50 %) de los asociados son mujeres y que la participación de estas en la [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 ____ días del mes de _____ del 20__

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

FORMATO 15D – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes que son asociaciones o cooperativas o los integrantes asociaciones 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: XX

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 empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

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 en la [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 ____ días del mes de _____ del 20__

_____

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 16 – PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL

FORMATO 16A – 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]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de contratación"

Objeto: XX

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 si la Entidad Estatal determina que existe al menos un bien nacional relevante contenido en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, aplicando la definición de Servicios Nacionales del artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015 y la metodología definida en la Matriz 4- Bienes nacionales relevantes para la obra pública del sector transporte]

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en caso de resultar adjudicatario incorporaré a la ejecución del contrato los bienes nacionales relevantes establecidos por la Entidad Estatal en el Pliego de Condiciones:

No.	Bien nacional relevante	Fecha de inscripción	Fecha de vigencia	No. de partida arancelaria	% de participación
1.					
2.					

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

El cumplimiento de esta obligación será verificado por la interventoría o la supervisión, según corresponda, durante la ejecución del contrato. A tales efectos, se deberán presentar facturas, órdenes de compras, certificaciones y cualquier otro documento que permita establecer que los bienes empleados para el desarrollo de la obra efectivamente fueron adquiridos a proveedores inscritos en el Registro de Productores de Bienes Nacionales y que fueron obtenidos durante la vigencia del registro de los respectivos bienes.

[**Opción 2.** Incorporar si la Entidad determina que no existen bienes nacionales relevantes incluidos en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, aplicando la definición 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 4.3.1 del documento base que sea por lo menos del cuarenta por ciento (40 %), sin perjuicio de incluir uno superior] del total del personal requerido para el cumplimiento del contrato.

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 4.3.1.1 del documento base 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 4.3.1 del documento base que sea por lo menos del cuarenta por ciento (40 %), sin perjuicio de incluir uno 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 3.** 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 VI 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 9, requeridos para demostrar el origen de los servicios en el correspondiente país].

Atentamente,

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

_____
[Firma del Proponente o de su representante legal]

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 16B – 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
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto: XX

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 4.3.1.1 del documento base. 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 _____

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 17A – 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/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. En el evento que la oferta la presente una entidad privada sin ánimo de lucro, ya sea fundación, corporación o asociación se ajustará el formato en lo pertinente. La información aquí vertida contiene datos sensibles los cuales están sujetos a reserva legal y, por tanto, no podrán publicarse 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: XX

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 del juramento que más del 50 % de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

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

Identificación de las mujeres cabeza de familia y/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**

Sin perjuicio de lo anterior, para probar la condición de cada una de las mujeres que participan en la sociedad, aporto los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los incisos 1, 2 y 3 del subnumeral 2 del numeral 4.6 del Documento Base.

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

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 17B – 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 acreditada en la oferta]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto: XX

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, persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)] [identificada con el NIT (si aplica) _____], 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 -si aplica- (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

Para acreditar el tiempo de vinculación de que tratan los incisos 1 y 3 subnumeral 3 del numeral 4.6 del Documento Base, allego el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año, en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del 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 _____ del 20__.

[Nombre y firma de la persona natural]

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 17C – VINCULACIÓN DE PERSONAS 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 tenga dentro de su personal trabajadores mayores de edad vinculados en la planta de 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 certificará 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, en las condiciones aquí exigidas en cuanto a no ser beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia.]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto: XX

[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 persona natural (nombre propio) representante legal o revisor fiscal o representante del Proponente Plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)] [identificada con el NIT (si aplica) _____], 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**

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

[El Proponente persona natural o jurídica incorporará una de las siguientes dos (2) opciones para manifestar el tiempo de vinculación de las personas anteriormente descritas, que cumplen las condiciones definidas en el numeral 4 del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020].

[**Opción 1.** Esta opción la incorporará el Proponente persona natural o el Proponente persona jurídica cuya constitución sea igual o mayor a un (1) año]
Asimismo, manifiesto que las personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión, han estado vinculadas a la planta de personal con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

Para acreditar el tiempo de vinculación en la planta referida de que trata el inciso anterior, allego el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año, en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador.

[**Opción 2.** Esta opción la incorporará el Proponente persona jurídica cuya constitución sea inferior a un (1) año]

Así mismo, manifiesto que las personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión, han estado vinculadas a la planta de personal desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

Para acreditar el tiempo de vinculación en la planta referida de que trata el inciso anterior, allego el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del tiempo de constitución de la persona jurídica, en el que se demuestre los pagos realizados por el empleador.

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

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 17C – VINCULACIÓN DE PERSONAS 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 sea 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: XX

Estimados señores:

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

Asimismo, manifiesto que me encuentro vinculado en la plata de personal [indicar si se trata de la persona natural o de la persona jurídica o del integrante del proponente plural] con una anterioridad [Indicar si el tiempo de vinculación es igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica en los casos que esta tenga menos de (1) año de constitución].

Adjunto a esta certificación aporto mi documento de identificación, de acuerdo con el inciso 4 del subnumeral 4 del numeral 4.6. del Documento Base.

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

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

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

[La información de este formato contiene datos sensibles los cuales están sujetos a reserva legal y, por tanto, no podrán publicarse 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: XX

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 persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)], [identificada con el NIT (si aplica) _____], certifico bajo la gravedad del 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 Contratación. [Para los casos de personas jurídicas constituidas con menos de un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de esta].

Sin perjuicio de lo anterior, para probar la pertenencia a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, aporto la certificación expedida por el Ministerio del Trabajo, de acuerdo con los incisos 3 y 4 del subnumeral 5 del numeral 4.6 del Documento Base.

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

_____

[Nombre y firma de la persona natural]

_____

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

FORMATO 17E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS 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. 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 los cuales están sujetos a reserva legal y, por tanto, no podrán publicarse 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: XX

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 del 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, de la Agencia para la Reintegración y la Normalización 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	**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**

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	

Adjunto a esta certificación aporto los documentos de identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración, de acuerdo con los incisos 1 y 2 del subnumeral 6 del numeral 4.6. del Documento Base.

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

_____

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 17E – PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

[Este formato se diligencia por el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, de la persona jurídica del Proponente Plural en el que mayoritariamente participan personas en proceso de reincorporación. 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 los cuales están sujetos a reserva legal y, por tanto, no se podrán 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: XX

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 del 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, de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización 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**

Adjunto a esta certificación aporto los documentos de identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración, de acuerdo con el inciso 3 del subnumeral 6 del numeral 4.6. del Documento Base.
En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ del 20__.

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

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 17F – 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 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.

En el evento en el que participen personas en proceso de reintegración o reincorporación, teniendo en cuenta que la información de este formato contiene datos sensibles la cual está sujeta a reserva legal, 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: XX

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 del 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**

De igual manera acredito que la condición de madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, se soporta de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del subnumeral 2 y/o el inciso 1 del subnumeral 6 del numeral 4.6 del Documento Base, para lo cual adjunto los documentos correspondientes.
[Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c) del subnumeral 7 del numeral 4.6 del Documento Tipo incluir la siguiente redacción:]

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

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 _____ del 20__.

_____

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

FORMATO 17G – 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: XX

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 persona natural (nombre propio), representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)], [identificada con el NIT (si aplica) _____], declaramos bajo la gravedad del 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 Mipyme, 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 _____ del 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]

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co

FORMATO 17H – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Ciudad]

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

Objeto: XX

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 del juramento que la [indicar si es empresa o sociedad] se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes. 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 _____ del 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]

Alcaldía Municipal de Puerto Lleras
Despacho del Alcalde – Área de contratación
Carrera 5 #5-156 Barrio La Esperanza
Celular: +57 312 5037365
contratacion@puertolleras-meta.gov.co