



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOQU DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOQU

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 1

FORMATO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

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:

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

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 Formulario 1.
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, por lo que asumo la responsabilidad de su revisión con la presentación de esta oferta.
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 incurso 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 incurso 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 incurso 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

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCHO DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCHÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

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 transnacional, 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 incurso en la situación descrita en el numeral 1 del artículo 38 de la ley 1116 de 2006.
13. Conozco el Anexo denominado “pacto de transparencia” relacionado en el pliego de condiciones y me comprometo a darle estricto cumplimiento.
14. 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.
15. Al momento de la presentación de la oferta, ni mis representados ni yo nos encontramos incurso en alguna de las causales de rechazo señaladas en la sección 1.15 del Documento Base.
16. 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.
17. La oferta está constituida por todos los Formatos, Formularios, Anexos y Matrices requeridos en los documentos del proceso aplicables al proponente y documentos de soporte presentados.
18. 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, en tanto además conozco el lugar donde se ejecutará el contrato, y en consecuencia, no presentaré reclamos con ocasión de pago de tales gastos.
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 al correo electrónico indicado al final de este documento.

[Incluir para procesos de contratación adelantados por SECOP II]

Acepto que se comuniquen y notifiquen las decisiones surgidas en el proceso de contratación, a través del usuario del SECOP II, de acuerdo con el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II, y el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

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

El proponente es:	Persona natural <input type="checkbox"/>
	Persona jurídica nacional <input type="checkbox"/>
	Persona jurídica extranjera sin sucursal en Colombia <input type="checkbox"/>
	Sucursal de sociedad extranjera <input type="checkbox"/>
	Unión temporal <input type="checkbox"/>
	Consortio <input type="checkbox"/>
Grupo empresarial:	Otro <input type="checkbox"/>
	El proponente o alguno de los miembros del proponente plural pertenece a un grupo empresarial: sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Nombre del grupo empresarial: _____

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com - asalazarnativo@gmail.com

**CRICH****ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCHÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCHÓ****RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006****EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR****NIT: 900082082-1**

Composición de la persona jurídica:	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) _____								
	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.] <table border="1"><thead><tr><th>Porcentaje participación</th><th>NIT, Cédula o Documento de Identificación</th><th>Nombre o Razón social del Accionista</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Porcentaje participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista					
Porcentaje participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista							

21. Incluir numeral cuando la oferta contiene información reservada] La oferta contiene información reservada en los siguientes folios [Incluir los folios o el número de folios donde se encuentra la información reservada] de acuerdo con la Ley [Incluir la norma que le otorga el carácter de reservado]
22. 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.
23. 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]		

24. [En caso de que el proceso de contratación se adelante a través del SECOP II deberá incluirse lo siguiente:] He leído y acepto lo establecido en el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II.

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE**Dirección:** Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó**Teléfono Celular:** 310 440 7777 – 311 699 9858**Correo Electrónico:** crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

25. Me comprometo a cumplir todos los ítems relacionados con el “Formulario 1 - Presupuesto oficial” en caso de resultar adjudicatario.

Atentamente,

Nombre del proponente _____
Nombre del representante legal _____
C. C. No. _____ de _____
Matrícula profesional No. _____ [anexar copia]
Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____
Ciudad _____

(Firma del proponente o de su representante legal)

[NOTA: Para diligenciar cuando el proponente o su representante legal no sea un Ingeniero]

“De acuerdo con lo expresado en la Ley 842 de 2003 y debido a que el suscriptor de la presente propuesta no es ingeniero matriculado, yo _____ [nombres y apellidos] ingeniero con matrícula profesional No. _____ y C. C. No. _____ de _____, avalo la presente propuesta”.

(Nombre y firma de quien avala la propuesta)

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 2

FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com - asalazarnativo@gmail.com

**CRICH****ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCHÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCHÓ****RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006****EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR****NIT: 900082082-1**

[El Proponente deberá diligenciar el Formato dependiendo de la forma asociativa con la que se presente (consorcio, unión temporal)]

FORMATO 2A — 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:

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

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. El consorcio está integrado por los siguientes miembros:

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

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

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

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOQU DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOQU

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

7. El representante suplente 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.

[Definir los eventos en los cuales puede intervenir el representante suplente del consorcio.]

8. El Señor[a] _____ [indicar el nombre del representante legal del consorcio] acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO [Nombre del Consorcio]

9. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: [Nombre del integrante o nombre de todos los integrantes].

10. [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.]

11. 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
del consorcio]

[Nombre y firma del representante
suplente del consorcio]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 2B — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Señores

[NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[Dirección de la entidad]

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com

**CRICH****ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCHO DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCHO****RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006****EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR****NIT: 900082082-1**

[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de contratación No. [Incluir número del proceso de contratación], en adelante el "Proceso de contratación"

Objeto:

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

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 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%.

2. La unión temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL _____.
3. El objeto de la unión temporal es _____.
4. La duración de la unión temporal es de _____.
5. La responsabilidad de los integrantes de la unión temporal es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación de ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.
6. El representante de la unión temporal es _____ [indicar el nombre], identificado con 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

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE**Dirección:** Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 - 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó - Chocó**Teléfono Celular:** 310 440 7777 - 311 699 9858**Correo Electrónico:** crich.org@gmail.com - asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

7. El representante suplente de la unión temporal es _____ de [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.]

8. 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]
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 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 la
temporal]

[Nombre y firma del representante la unión
suplente de la unión temporal]

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 4

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com

**CRICH****ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCÓ****RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006****EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR****NIT: 900082082-1**

FORMATO 4
(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".

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

Objeto:**Proponente:**

[La información financiera se debe presentar en pesos, utilice punto para miles y coma para decimales. Las fechas de corte serán las indicadas en el pliego de condiciones. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa matriz]

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

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

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE**Dirección:** Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 - 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó - Chocó**Teléfono Celular:** 310 440 7777 - 311 699 9858**Correo Electrónico:** crich.org@gmail.com - asalazarnativo@gmail.com

**CRICH****ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOQU DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOQU****RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006****EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR****NIT: 900082082-1**

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 oferente 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]

[Indicar proceso de contratación]

FORMATO 6

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOQU DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOQU

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-I

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 tarjeta 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 número de tarjeta 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.

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 - 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó - Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 - 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com - asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

[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.

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 7

FACTOR DE CALIDAD

FORMATO 7A— PROGRAMA DE GERENCIA DE PROYECTOS

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com - asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

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:

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

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 expresamente bajo la gravedad de juramento, el compromiso de implementar, a mi (nuestro) costo y riesgo, un programa de gerencia de proyectos con el fin de garantizar la ejecución efectiva y eficaz del proyecto objeto de la referencia.

Para ello, en caso de resultar adjudicatario del citado proceso, dispondremos de un profesional en las áreas de la ingeniería o la arquitectura que cumpla con el perfil requerido por la Entidad.

Para tal efecto se asignarán los recursos técnicos y humanos necesarios.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____

Nombre del representante legal _____

C. C. No. _____ de _____

Dirección _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

[Firma del Proponente o de su representante legal]

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOQU DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOQU

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 9 – PUNTAJE DE INDUSTRIA NACIONAL

FORMATO 9A – 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:

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

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.					

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

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

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]

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 - 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó - Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 - 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com - asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCHÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCHÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

FORMATO 9B – 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:

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

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 _____

FORMATO 11 — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCHÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCHÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

[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]

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

Objeto:

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

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 usarlos para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 4.6, subnumerales 2, 5, 6 y 7 del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de ser 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.

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 gitana, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

- 2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.
- 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 4.6, subnumerales 2, 5, 6 y 7 del Pliego de Condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCHÓ DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCHÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082087-1

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

Derechos del titular

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

- a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
- b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.
- c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.
- d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
- e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
- f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

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 recolectarlos.

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

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

Firma: [Incluir firma del titular]

Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]

Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

FORMATO 14 – FACTOR DE CALIDAD CRITERIOS ADICIONALES AMBIENTALES Y SOCIALES

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com



CRICH

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES EMBERA DEL CHOCO DEL CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CHOCÓ

RESOLUCIÓN N° 0034 DE 2006

EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT: 900082082-1

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:

[Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos]

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 expresamente bajo la gravedad de juramento, el compromiso de implementar, a mi (nuestro) costo y riesgo, un programa adicional que garantice el cumplimiento de los criterios de Calidad que otorgan puntaje, relacionados con los "Criterios Ambientales y Sociales", descritos en el numeral 4.2.4 del Documento Base específicos para el proyecto, lo anterior en concordancia con el artículo 2.2.1.1.2.2.2. "ofrecimiento más favorable" del decreto 142 de 2023.

Para tal efecto se asignarán los recursos técnicos y humanos necesarios.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____

Nombre del Representante Legal _____

C. C. No. _____ de _____

Dirección _____

Correo electrónico _____

Ciudad _____

[Firma del Proponente o de su representante Legal]

TEJIENDO GOBIERNO PROPIO PARA LA DIVERSIDAD DEL HOMBRE

Dirección: Pie de Pató Cabecera Municipal y Calle 21 N° 4 – 27 B/ La Yesquita de la Ciudad de Quibdó – Chocó

Teléfono Celular: 310 440 7777 – 311 699 9858

Correo Electrónico: crich.org@gmail.com – asalazarnativo@gmail.com