



[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]

Florencia

Objeto: Incluir objeto contractual

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

[illegible]



Sin perjuicio de lo anterior, para probar la condición de cada una de las mujeres que participan en la sociedad, aporé los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los incisos 1, 2 y 3 del numeral 12.4.9 de las condiciones de la contratación.

En constancia, se firma en [REDACTED], a los [REDACTED] días del mes de [REDACTED] del 20[REDACTED]

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

**FORMATO 6B – VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD**

Tratándose de Proponentes Plurales, este formato lo presentara 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

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir

Florencia

REFERENCIA: Proceso de Contratación Incluir número del Proceso de Contratación**Objeto:** Incluir el objeto contractual

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 del numeral 12.4.9. de las condiciones de la contratación, 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



[Este formato lo diligenciará 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.]

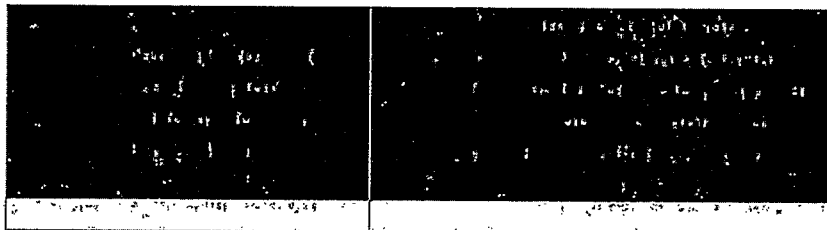
Florencia

REFERENCIA: Proceso de Contratación Incluir número del Proceso de Contratación

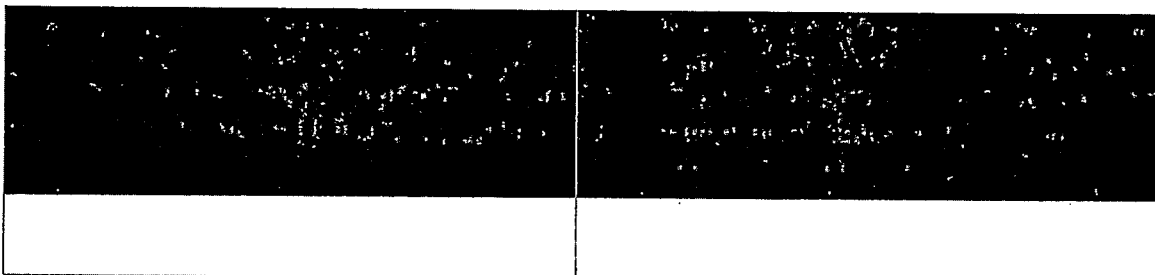
Objeto: [Incluir el objeto contractual]

Estimados señores:

Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del Proponente Plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como persona natural (nombre propio) representante legal o revisor fiscal o representante del Proponente Plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (s. aplica)] [Identificada con el NIT (s. aplica)] [Incluir el número de identificación], 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:



Incluir el siguiente cuadro para los Proponentes Plurales



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, manifestó 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]

Asimismo, manifestó 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 [REDACTED], a los [REDACTED] días del mes de [REDACTED] del 20[REDACTED]

[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 6C – 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

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir

Florencia

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

Objeto:

[Incluir el objeto contractual]

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 me encuentro vinculado en la planta 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 apporto mi documento de identificación, de acuerdo con el inciso 4 del numeral 12.4.9. de las condiciones de la contratación.

En constancia, se firma en **[Incluir ciudad]**, a los **[Incluir día]** días del mes de **[Incluir mes]** del 20**[Incluir año]**.

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



FORMATO 6D – 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 ninguna página web para su conocimiento

Señores

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir

Florencia

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

Objeto:

[Incluir el objeto contractual]

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, palenquera, Rrom o gitana]

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, aporó la certificación expedida por el Ministerio del Interior, de acuerdo con los incisos 5 del numeral 12.4.9 de las condiciones de la contratación.

En constancia, se firma en [REDACTED], a los [REDACTED] días del mes de [REDACTED] del 20[REDACTED]

[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 Plur]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



FORMATO 6 E – 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 ninguna página web para su conocimiento.

Señores

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir

Florencia

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

Objeto:

[Incluir el objeto contractual]

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, 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:

Adjunto a esta certificación apporto los documentos de identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración, de acuerdo con los incisos 6 del numeral 12.4.9. de las condiciones de la contratación.



En constancia, se firma en [REDACTED], a los [REDACTED] días del mes de [REDACTED] del 20[REDACTED]

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



FORMATO 6E – 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 ninguna página web, para su conocimiento]

Señores

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir

Florencia

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

Objeto:

[Incluir el objeto contractual]

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, 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:

Adjunto a esta certificación apporto los documentos de identificación de las personas en proceso de reincorporación o reintegración, de acuerdo con el inciso 6 del numeral 12.4.9. de las condiciones de la contratación.



En constancia, se firma en [REDACTED], a los [REDACTED] días del mes de [REDACTED] del 20[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



(PERSONAS JURÍDICAS)

Este formato se diligenciará 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 ninguna página web, para su conocimiento.

Señores
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir,
Florenia

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

Objeto: Incluir el objeto contractual

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 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:

1. The first part of the document is a list of names and addresses of the persons who have been contacted by the Bureau of the Senate Committee on Government Operations and Administration. The list is headed "List of Persons Contacted by the Bureau of the Senate Committee on Government Operations and Administration" and is organized in two columns. The first column lists the names of the persons, and the second column lists their addresses. The names are listed in alphabetical order by last name. The addresses are listed in the order in which they were contacted. The list includes the following persons: [illegible names and addresses]



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 7 numeral 12.4.9 de las condiciones de la contratación. Para lo cual adjunto los documentos correspondientes.

Para la acreditación de desempate establecida en el literal (c) del subnumeral 7 del numeral 4.8 del Documento, debo incluir la siguiente redacción:

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

En constancia, se firma en [REDACTED], a los [REDACTED] días del mes de [REDACTED] del 20[REDACTED]

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



FORMATO 6G – PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Señores

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir

Florencia

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

Objeto:

[Incluir el objeto contractual]

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 [Incluir ciudad], a los [Incluir día] días del mes de [Incluir mes] del 20[Incluir año].

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

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

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

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



FORMATO 6 H – ACREDITACIÓN MIPYME

Señores

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Calle 17 Diagonal 17 con carrera 3F/ Barrio El Porvenir

Florencia

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

Objeto:

[Incluir el objeto contractual]

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 [Incluir ciudad], a los [Incluir día] días del mes de [Incluir mes] del 20[Incluir año].

[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

de] _____
