|  |
| --- |
| **FORMATO 15****CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA (Para el cálculo del Kr)****EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL – ENTerritorio** |
| **OBJETO: “CHEQUEO, VALIDACIÓN DE PROTOTIPOS, DIAGNÓSTICO, CONCERTACIÓN, INTERVENCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CONEXIONES INTRADOMICI-LIARIAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, EN LOS MUNICIPIOS DE: CAMPO DE LA CRUZ Y MANATÍ, EN EL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO”.****INA 008-2021** |
| **NOMBRE DEL OFERENTE:** |
| **NOMBRE DEL INTEGRANTE DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL:** |

Todos los contratos relacionados a continuación, se encuentran inscritos en el Segmento indicado por la Entidad en el numeral 5.2.3. del documento de Términos y Condiciones.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Orden****No.** | **Consecutivo** **RUP** | **Entidad contratante o Propietaria** | **Participación del oferente en el contratista****plural** | **Objeto** | **Valor total de los contratos ejecutados (valor****del contrato ponderado por la participación****en pesos colombianos $)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| **.** |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:** |  |

(\*) **Nota: El oferente deberá diligenciar este Formato con los contratos inscritos en el segmento establecido en los Términos y Condiciones.**

|  |
| --- |
| **FORMATO 16****CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA (Para el cálculo del Kr)****EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL – ENTerritorio** |
| **OBJETO: “CHEQUEO, VALIDACIÓN DE PROTOTIPOS, DIAGNÓSTICO, CONCERTACIÓN, INTERVENCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CONEXIONES INTRADOMICI-LIARIAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, EN LOS MUNICIPIOS DE: CAMPO DE LA CRUZ Y MANATÍ, EN EL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO”.****INA 008-2021** |
| **NOMBRE DEL OFERENTE:** |
| **NOMBRE DEL INTEGRANTE DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL:** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nombre del socio****y/o profesional**  | **Profesión** | **N° de matrícula profesional** | **Número y año del****Contrato laboral o de****prestación de servicios****profesionales** | **Vigencia del Contrato** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| **.** |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:** |  |

**FORMATO 18**

**CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (Para el cálculo del Kr)**

**EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL – ENTerritorio**

**OBJETO: “CHEQUEO, VALIDACIÓN DE PROTOTIPOS, DIAGNÓSTICO, CONCERTACIÓN, INTERVENCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CONEXIONES INTRADOMICI-LIARIAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, EN LOS MUNICIPIOS DE: CAMPO DE LA CRUZ Y MANATÍ, EN EL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO”.**

**INA 008-2021**

**DECLARACIÓN JURAMENTADA**

**OFERENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INTEGRANTE (SI ES PLURAL): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

QUE LA INFORMACIÓN QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN FUE TOMADA DEL ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS DEL OFERENTE.

INDICAR CON **X** EL QUE CORRESPONDA [SOLAMENTE MARCAR UNA OPCIÓN]
\_\_\_\_ QUE EL MAYOR INGRESO OPERACIONAL DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS ES:

\_\_\_\_ QUE EL MAYOR INGRESO OPERACIONAL DE LOS AÑOS DE VIDA DE LA EMPRESA ES:

\_\_\_\_ OFERENTE CON MENOS DE UN (1) AÑO:

A continuación, se describen los ingresos brutos operacionalesexpresados en pesos $[**(\*)** SOLAMENTE DILIGENCIAR EL RENGLÓN QUE LE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LA OPCIÓN MARCADA ARRIBA]**:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Indicar con **X** el que corresponda**(\*)** | Años de información financiera | AÑO | Ingresos Brutos Operacionales expresados en $ |
|  | Cinco (5) años o más | **AÑO XXXX** | $ |
|  | Entre uno (1) y cinco (5) años | **AÑO XXXX** | $ |
|  | Menos de un (1) año | N.A. | $USD 125.000 - Liquidados a la tasa cambio determinada de por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo cada 2 años para efectos del umbral del beneficio de las Mipyme- Tasa informada por Colombia Compra Eficiente. **(NOTA)** |

**NOTA:** Si los ingresos operacionales del oferente con uno (1) o más años de información financiera es menor a USD125.000, la Capacidad de organización (CO) del oferente es igual a USD125.000

En constancia de lo anterior firmo este documento a los \_\_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202

|  |  |
| --- | --- |
|  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Firma Representante Legal** | **Firma Contador Público o Revisor Fiscal (cuando aplique)** |
| **Nombre** |   | **Nombre** |
| **Cargo** |   | **No. C.C.** **No. T.P.** |
| **Documento de identidad** |  |

**Nota 1:** Para oferentes plurales, los representantes legales de cada uno de los miembros deben suscribir cada uno el presente documento.

**Nota 2:** El presente anexo debe presentarse debidamente diligenciado y firmado