

## **SOLICITUD DE SUBSANACIÓN PROCESO DE CONVOCATORIA ABIERTA No. 002 DE 2026**

Facatativá, 28 de abril de 2026

**Objeto:** “CONTRATAR EL MANTENIMIENTO Y ADECUACIONES LOCATIVAS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA Y SUS CENTROS REGIONALES DE ATENCION DE PACHO Y FUNZA PARA LA VIGENCIA 2026”

Realizado el análisis de la oferta presentada, y verificados los documentos y condiciones exigidos como requisitos habilitantes en los pliegos de condiciones de la Convocatoria Abierta 002 de 2026, se hace necesario que los oferentes procedan a realizar las siguientes subsanaciones:

### **REQUISITOS DE CARÁCTER JURÍDICO JUAN FRANCISCO CASTAÑEDA NIT. 901195623-3**

**1. El proponente debe subsanar 3.3.1.6 CONTROL DE PAGO DE LOS RECURSOS PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL** Los proponentes, ya sean personas naturales o jurídicas, deberán acreditar el pago de los aportes correspondientes a sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Esta acreditación debe realizarse mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de la ley, o bien por el representante legal de la entidad. La certificación de pago deberá cubrir un lapso no menor a los seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta o, en su defecto, desde la fecha en que se hubiere constituido la sociedad, si dicho plazo es menor (según lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002).

El proponente acreditó el pago de los recursos parafiscales y de seguridad social, mediante certificación de un contador, pero no anexo la documentación de acreditación del contador:

- Copia de cedula de ciudadanía.
- Copia de Tarjeta profesional
- Copia certificación de inscripción ante la junta central de contadores.

**2. El proponente debe subsanar 3.3.1.7.1 DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS SEGÚN LA CALIDAD DEL VINCULADO (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA).**

Para el caso de personas naturales - FOR-DAF-60 FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONA NATURAL (Formato 3) , será exigible el

diligenciamiento de los formatos que permitan la plena identificación, verificación y validación de la información básica, socioeconómica, financiera, actividad económica, origen de fondos, beneficiario final, declaraciones de conocimiento del régimen SAGRILAF y demás soportes documentales requeridos para la evaluación y gestión del riesgo LA/FT/FPADM, conforme a los criterios de razonabilidad, integridad, trazabilidad y actualización de la información.

## FORMATO No. 4

CÓDIGO		FOR-DAF-60
VERSIÓN		0
FECHA		9 DE OCTUBRE DE 2023
<p>Nro. Registro interno (Internal registration number):</p> <p>Vinculación (Use time):</p> <p>Actualización (update):</p>		
<p>Fecha de recepción del formato (date of reception of the form):</p>		
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL CLIENTE // ALIADO (Basic information of the client/alli)</b>		
Nombres y apellidos (full name)		
Tipo de documento (type of ID document)		Número de identificación (ID number)
Lugar y fecha de nacimiento (place and date of birth)		Lugar de expedición (place of issuance)
Dirección domicilio (address of residence)		Nacionalidad (nationality)
Ciudad del domicilio (city of residence)		Teléfono fijo (fixed number)
Correo electrónico (e-mail)		Móvil (mobile number)
Empresa donde trabaja (si aplica) (company where you work, if applicable)		Departamento (department)
Ciudad (city)		País (country)
		Página web (website)
		Dirección (address)
		Cargo (position)
		Departamento (department)
		País (country)
<b>ACTIVIDAD ECONOMICA (economic activity)</b>		
Detalle la actividad que realiza (describe the economic activities carried out):		
Asalariado (employee)	<input type="checkbox"/>	Socio (partner/shareholder)
Estudiante (student)	<input type="checkbox"/>	Pensado(a) (retired)
Rentista de capital (investment income)	<input type="checkbox"/>	Otro (other)
<p>Información financiera (financial information)</p> <p>Ingreso (s) mensual(es) \$ (monthly income \$)</p> <p>Otros (s) Ingresos (s) \$ (other incomes \$)</p> <p>Activos \$ (assets \$)</p> <p>Ingresos (s) mensuales (s) \$ (monthly income \$)</p> <p>Por favor indique de donde provienen los otros ingresos (please indicate the origin of this other income):</p> <p>Pasivos \$ (liabilities \$)</p> <p>Patrimonio \$ (net equity \$)</p>		
<p>Autoclificación de Persona Expuesta Políticamente (PEP) (Self-Classification as a Politically Exposed Person)</p> <p>Desempeño y/o ha desempeñado un cargo público (have you ever held a public position?)</p> <p>Maneja y/o ha manejado recursos, bienes o valores públicos (how you ever managed or do you currently manage public funds?)</p>		
<p>DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS RECURSOS, AUTORIZACIÓN CONSULTA EN LISTAS Y OTROS (source of fund statement, list verification request and other)</p> <p>1. Declaro que los ingresos o bienes que poseo o provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano. En consecuencia declaro que los ingresos o bienes están ligados al desarrollo normal de actividades lícitas propias de la ocupación u objeto social (I declare that my income or goods are linked to the normal development of licit activities derived from my occupation)</p> <p>2. Declaro que la información que he suministrado en este formato es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla anualmente o en un tiempo menor conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecido la COMPAÑÍA (I declare that the information I have provided in this format is truthful and verifiable, and I understand the obligation to update the information in annual basis or in shorter periods of time, according to the procedures established for that purpose by THE COMPANY)</p> <p>3. Autorizo para que la COMPAÑÍA, verifique antecedentes de las personas relacionadas en este formulario y en los soportes, en las listas vinculantes para Colombia, la lista emitida por la Oficina de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América (lista OFAC) y en aquellas otras listas o bases de datos públicas o privadas donde figuran personas presuntamente vinculadas a cualquier actividad (I authorize THE COMPANY to verify the records of the persons listed in this form and in the existing or databases in the binding list for Colombia (United Nations list), the list issued by the Office of Foreign Assets of the Department of Treasury of the United States of America (OFAC list) and in other public or private records of persons alleged related to money laundering or terrorism financing activities)</p>		
<p>FIRMA (Signature)</p> <p>Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento a los _____ días del mes de _____ del año _____ en la ciudad de _____ (As proof of having read, understood and accepted the above, I declare that the information I have provided is fully accurate, that I sign this document on _____ days of the month of _____ of the year _____ in the city of _____)</p>		
<p>Nombre (full name)</p> <p>Firma del cliente P.NATURAL (signature)</p>		
<b>ESPACIO RESERVADO PARA LA COMPAÑÍA (To be filled by employees of Company)</b>		
<p>Persona que confirma y verifica la información (person that confirms and verifies the information)</p> <p>Nombre (name)</p> <p>Fecha y hora de confirmación y verificación de la información (date and time of the confirmation and verification of the information)</p> <p>Cargo (position in Company)</p> <p>Observaciones de quien confirma y verifica (remarks of the person that confirms and verifies)</p>		<p>Resultado de la confirmación y verificación preliminar (results of the preliminary confirmation and verification)</p> <p>Formulario totalmente diligenciado (form fully filled form?)</p> <p>Anexo de TODOS los soportes requeridos (attach all the support documents)</p>
<p>DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR ESTE FORMATO (documents that must be attached to this form)</p> <p>1. Fotocopia del Registro único tributario RUT o documento equivalente en el lugar de origen (copy of the Tax Register or equivalent document). 2. Fotocopia del documento de identidad o documento equivalente en el lugar de origen (copy of the ID document). 3. Certificación bancaria con vigencia inferior a 90 días (valid bank certification with less than 90 days of issuance). 4. Certificación comercial con vigencia inferior a 90 días (commercial certification with less than 90 days of issuance).</p> <p>*LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de solicitar documentos adicionales que le permitan ampliar o confirmar la información entregada por el cliente (The Company reserves its right to request additional documents that will allow to confirm or extend the information provided by the client).</p>		

Las subsanaciones y aclaraciones solicitadas por la Cámara de Comercio de Facativá solo se recibirán en la Carrera 3 No. 4 – 60, Facativá, Piso 2º, Dirección

de Asuntos Jurídicos y al correo electrónico: [direccionjuridica@ccfacatativa.org.co](mailto:direccionjuridica@ccfacatativa.org.co)  
el 29 de abril de 2026, hasta las 4:00 PM.

Las que lleguen después de este plazo serán consideradas extemporáneas y no podrán ser tenidas en cuenta para el proceso de evaluación.

Atentamente,

**DANIEL FRANCISCO BERNAL RODRIGUEZ**  
Director de Asuntos Jurídicos

ORIGINAL FIRMADO