



## FORMATO No. 1 - APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL.

Ciudad y Fecha

Señores

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO**  
Bogotá, D.C.

**REFERENCIA:** Prestación integral del servicio de aseo y cafetería para las sedes educativas y administrativas de la Secretaría de Educación del Distrito. **SED-SA-AM-DSA-052-2025.**

Estimados señores:

[Nombre del representante legal], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que expresamente que en caso de resultar seleccionado me comprometo a prestar el Servicio Integral de Aseo y Cafetería con los Bienes de Aseo y Cafetería de las marcas incluidas en el Catálogo del ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA V No. CCE-SNG-AMP-008-2025, y conforme los requerimientos de la Entidad.

---

Nombre/Razón Social:

NIT:

Representante Legal:

No. de identificación:

Correo Principal:



**FORMATO 2**  
**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DEL TITULAR.**

Ciudad y Fecha

Señores  
**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO**  
Bogotá, D.C.

**REFERENCIA:** PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE ASEO Y CAFETERIA PARA LAS SEDES DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO- **SED-SA-AM-DSA-052-2025.**

Cumpliendo lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 “*Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales*”, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la Secretaría de Educación del Distrito de lo siguiente:

- 1) La SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO 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 ESTUDIO PREVIO numerales 7.3.2, 7.3.5, 7.3.6 y 7.3.7, 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	
	SI	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 ESTUDIO PREVIO- CRITERIOS



DE DESEMPATE OPERACION SECUNDARIA **SED-SA-AM-DSA-052-2025** numerales 7.3.2, 7.3.5, 7.3.6 y 7.3.7, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia 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 la Secretaría de Educación del Distrito, para la atención al público, la línea de atención nacional 3241000, el correo electrónico [contactenos@educacionbogota.edu.co](mailto:contactenos@educacionbogota.edu.co) y las oficinas de atención al ciudadano a nivel nacional, cuya información puedo consultar en [www.educacionbogota.gov.co](http://www.educacionbogota.gov.co).

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a la Secretaría de Educación del Distrito para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en:

[https://educacionbogota.edu.co/portal\\_institucional/sites/default/files/inline-files/Politica\\_Tratamiento\\_Datos\\_Personales\\_SED.pdf](https://educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/inline-files/Politica_Tratamiento_Datos_Personales_SED.pdf)

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente por el proponente [incluir nombre del proponente] 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 de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]

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

**Fecha:**  del mes de  de 2025



**FORMATO No. 3 (A Y B)- VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA.**

**FORMATO 3A  
(EMPLEADOR – PROPONENTE)**

[Este anexo lo diligencia el proponente bien sea persona natural o el representante legal o el revisor fiscal de la persona jurídica que tiene en su personal trabajadores mayores vinculados en la planta del 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 o vocero del proponente plural en el cual certifica la totalidad de los trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de los integrantes y la totalidad de personas mayores vinculados de cada uno de sus integrantes, se reitera que se debe diligenciar por cada uno de sus integrantes]

Señores

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.**

Bogotá, D.C.

**REFERENCIA: PROCESO DE SELECCIÓN POR ACUERDO MARCO DE PRECIOS SED-SA-AM-DSA-052-2025.**

**Objeto:** Prestación integral del servicio de aseo y cafetería para las sedes educativas y administrativas de la Secretaría de Educación del Distrito. **SED-SA-AM-DSA-052-2025.**

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 representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] certifico bajo la gravedad de juramento, que el número total de trabajadores personas mayores 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, vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un año de la fecha de cierre del proceso de selección o para los casos de constitución inferior a un año hayan estado vinculadas desde el momento de la constitución de la persona jurídica, es el que se relaciona a continuación:

<b>Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal</b>	<b>Número de personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad para pensión de vejez</b>

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

Nombre del Integrante del proponente plural	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 edad para pensión de vejez, de los integrantes del proponente plural
<b>TOTAL</b>		

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2025

[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, y número de NIT, o nombre y firma del representante o vocero del proponente plural]

**FORMATO No. 3B- “VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA– (TRABAJADOR)”;**

**FORMATO 3B  
(TRABAJADOR)**

[Este formato lo diligencia el trabajador vinculado en la planta de personal del proponente que presenta la oferta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión]

Señores  
**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO**  
Bogotá, D.C.

**REFERENCIA: PROCESO DE SELECCIÓN POR ACUERDO MARCO -SED-SA-AM-DSA-052-2025.**

**Objeto.** Prestación integral del servicio de aseo y cafetería para las sedes educativas y administrativas de la Secretaría de Educación del Distrito. **SED-SA-AM-DSA-052-2025.**

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal 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 \_\_\_\_\_], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2025

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