**ANEXO No.9**

**ACREDITACIÓN VINCULACIÓN DE PERSONAS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL**

1. **VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, ROM O GITANA**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria “TERRITORIOS CLÚSTER 2024: COFINANCIACIÓN”, adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con lo indicado en artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 20145, que las personas que se relacionan a continuación se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente Proceso:

 (Incluir el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente, respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana)

Para probar la pertenencia a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, aportamos la certificación expedida por el Ministerio del Interior, de acuerdo con lo previsto en el Decreto Ley [2893](https://www.funcionpublica.gov.co/sisjur/home/Norma1.jsp?i=64476#0)de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Nombre del Rep. Legal Documento de Identidad

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL

Nombre Contador o Revisor Fiscal Documento de Identidad y No. TP

1. **PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria “TERRITORIOS CLÚSTER 2024: COFINANCIACIÓN”, adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con lo indicado en artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015,que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte del proponente está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de (se acredita con alguno de estos) 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:

(incluir el nombre de las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con el respectivo número de cuotas sociales, acciones, o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro)

Para acreditar lo anterior, se adjuntan el certificado (se puede acreditar con alguno de los siguientes documentos): certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, o el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, o el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración . Adicionalmente, adjuntamos los documentos de identidad de las personas señaladas.

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Nombre del Rep. Legal Documento de Identidad

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL

Nombre Contador o Revisor Fiscal Documento de Identidad y No. TP

1. **PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DEL VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria “TERRITORIOS CLÚSTER 2024: COFINANCIACIÓN”, adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con lo indicado en artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015,que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte del proponente está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar.

A continuación, señalamos la identificación de las mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar de la persona jurídica y su porcentaje de participación:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo y número de identificación de la (s) mujeres (s) con esta condición, que participan en la persona jurídica | Número de cuotas de participación, acciones, o el alcance o condición de su participación en el caso de ser personas jurídicas sin ánimo de lucro |
|   |   |
|   |   |

Para lo anterior, se adjuntan los documentos de identidad de cada una de las mujeres mencionadas.

**Nota 1**: De acuerdo con el artículo 5 la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la mencionada Ley. [Deberá adjuntarse a este anexo, la autorización del titular de esta información]

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Nombre del Rep. Legal Documento de Identidad

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL

Nombre Contador o Revisor Fiscal Documento de Identidad y No. TP