

| FORMATO 8 – VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD                               |                |        |        |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|--------|
| LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO |                |        |        |
| Código                                                                             | CCE-EICP-FM-42 | Página | 1 de 2 |
| Versión No.                                                                        | 1              |        |        |

## FORMATO 8A — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Criterio de asignación de puntaje)

Señores

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

[Dirección de la entidad]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de contratación No. [Incluir número del proceso de contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

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 representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT] certifico que el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal a la fecha de cierre del proceso de selección es el que se relaciona a continuación:

| Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal | Número de personas con discapacidad en la planta de personal |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|                                                                 |                                                              |

[El proponente para acreditar el número de personas con discapacidad en su planta de personal, deberá aportar el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.]

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

| FORMATO 8 – VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD                               |                |        |        |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|--------|
| LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO |                |        |        |
| Código                                                                             | CCE-EICP-FM-42 | Página | 2 de 2 |
| Versión No.                                                                        | 1              |        |        |

## FORMATO 8B — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Criterio de desempate)

Señores

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

[Dirección de la entidad]

[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación No. [Incluir número del proceso de contratación]

Objeto:

[Incluir cuando el proceso sea estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

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 representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del 10% de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la ley 361 de 1997, contratados con una anterioridad no inferior a un año, para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo estimado del contrato.

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

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