

ANEXO 13
Acreditación de Vinculación Laboral de personas en condiciones de Discapacidad

Nombre del miembro la Estructura Plural o del Proponente : _____

Yo, _____, identificado bajo la cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, en mi calidad de representante legal de (indicar nombre de la Empresa) _____, declaro bajo

la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento que el personal que se relaciona a continuación, se encuentra vinculado a mi empresa, así:

| Razón Social de la Empresa contratante | Nombre del Personal discapacitado vinculado a la Empresa | Fecha de Vinculación | Número de Empleados vinculado a la Empresa | Número de personal discapacitado vinculado | Porcentaje que representa el personal con discapacidad respecto del personal vinculado a la Empresa |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Adicionalmente me obligo a mantener vinculado el personal relacionado en el cuadro anterior o un porcentaje equivalente al mismo por un lapso igual a la duración del contrato.

De acuerdo con lo previsto en el Pliego de Condiciones esta información debe presentarla el Representante Legal o por el integrante de la estructura plural que pretenda acreditar tal condición

Firma del Representante Legal del Proponente
Cédula de Ciudadanía _____, expedida en _____