

**CERTIFICACION DE VINCULACIÓN LABORAL
DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Yo _____, representante legal de _____, (o el revisor fiscal, según corresponda, es decir si está obligado a tener revisor fiscal) certifico que tengo vinculados a la planta de personal un número total de _____ trabajadores, de los cuales _____ son personas con discapacidad.

Para la correspondiente verificación se anexa el certificado que para el efecto expide el Ministerio del Trabajo.

- La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.
- Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

La presente certificación se expide en cumplimiento de la Ley 1618 de 2013 y el Decreto 392 del 2018, el día _____ del 2019.

Firma de (el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, es decir si está obligado a tener revisor fiscal)

Nombre:

C.C.: