FORMATO No. 8

10% DE EMPLEADOS DISCAPACITADOS EN NÓMINA

PROPONENTE INDIVIDUAL:

Yo_____, domiciliado en_____Identificado con cédula de ciudadanía No _____ obrando en calidad de representante legal de_____, quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesto que cuento con un mínimo del 10% de empleados vinculados en nómina en condición de discapacidad en atención a lo descrito en la Ley 361 de 1997, los cuales fueron contratados con un año de anterioridad a la fecha de cierre, con respecto a los cuales la entidad se compromete a mantener su condición laboral durante mínimo el término de duración del contrato.

En constancia de lo anteriormente expuesto manifiesto que la información relacionada en este documento corresponde fiel e integralmente con la certificación emitida por la oficina de trabajo correspondiente.

La aceptación de los compromisos descritos se firma en la ciudad de_____, a los _____ días del mes de_____del _____.

INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL:

Yo_____, domiciliado en_____Identificado con cédula de ciudadanía No _____ obrando en calidad de representante legal de_____, integrante de (consorcio o unión temporal)_____manifiesto que cuento con un mínimo del 10% de empleados vinculados en nómina en condición de discapacidad en atención a lo descrito en la Ley 361 de 1997, los cuales fueron contratados con un año de anterioridad a la fecha de cierre, con respecto a los cuales la entidad se compromete a mantener su condición laboral durante mínimo el término de duración del contrato.

En constancia de lo anteriormente expuesto manifiesto que la información relacionada en este documento corresponde fiel e integralmente con la certificación emitida por la oficina de trabajo correspondiente.

La aceptación de los compromisos descritos se firma en la ciudad de_____, a los _____ días del mes de_____del _____.

_____

FIRMA Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL