## ANEXO 14. ACREDITACIÓN DE VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES

Nombre del proponente: _____

Yo, _____, identificado bajo la cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, en mi calidad de representante legal de (indicar nombre de la Empresa) _____, certifico bajo la gravedad de juramento que, las personas que se relacionan no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley y se encuentran vinculadas esta empresa. Adicionalmente, en el evento de resultar adjudicatario del proceso de selección, me comprometo a mantener vinculado al personal antes relacionado, por un lapso igual al del plazo del contrato adjudicado dentro del proceso de selección por Concurso de Méritos No. 004 de 2024.

| **Nombre del personal adultos mayores vinculado a la Empresa** | **Fecha de Vinculación** | **Número de Empleados vinculados a la Empresa** | **Número de personal adultos mayores vinculado** | **Porcentaje que representa el personal de adultos mayores respecto del personal vinculado a la Empresa** |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

De acuerdo con lo previsto en el pliego de condiciones esta certificación debe suscribirla el Representante Legal del proponente y del Representante Legal del (los) Miembro(s) que reporte(n) la información.

Firma Representante Legal del Proponente:
Nombre:
Cédula de ciudadanía N°:

Firma Representante Legal del Miembro que reporta la información:
Nombre:
Cédula de ciudadanía N°:

(Se deberá presentar esta certificación por cada miembro que pretenda reportar esta información)