RE-CP-001-2025.

Formato No. 09 B - VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

[Tratándose de Proponentes Plurales, este formato lo presentará el integrante o los integrantes que tengan una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal y aporten mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta]

Señores,
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.
Carrera 11 No. 27 - 27.
Tunja.

REFERENCIA: Proceso de Contratación "Convocatoria Pública No. 001 de 2025", en adelante el "Proceso de Contratación"

OBJETO: Construcción para la terminación de la remodelación y ampliación de la infraestructura física de la Unidad Materno Infantil de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja Departamento de Boyacá.

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, persona natural (nombre propio) representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica (si aplica)] [identificada con el NIT (si aplica) _____], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad -si aplica- (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

Para acreditar el tiempo de vinculación de que tratan los términos de referencia, allego el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año, en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del Proceso de Contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ del 20__.

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