ANEXO No. 20

VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Señores
FONDO ROTATORIO DE LA POLICIA
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. _____, cuyo objeto es "_____.

Yo, (Representante legal o nombre del proponente) identificado con cedula de ciudadanía No. (_____) de (_____), obrando en nombre y representación de _____identificada con _____, **certifico que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección**, cuento con _____ (Indicar el número) trabajadores en condición de discapacidad, vinculados en la planta de personal de la empresa (nombre de Proponente).

La anterior condición consta en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual se encuentra vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección y se aporta como documento anexo a este formato.

_____
FIRMA PROPONENTE, REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE
IDENTIFICACIÓN (NIT, C.C. O C.E.)
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL
IDENTIFICACIÓN (C.C. O C.E.)
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
EMAIL: