

**ANEXO No. 12 ACREDITACIÓN DE VINCULACIÓN LABORAL DE
PERSONAS EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD**

SASI No. 02 DE 2025

Nombre del miembro la Estructura Plural o del Proponente: _____

Yo, _____, identificado bajo la cedula de ciudadanía número _____ expedida en _____, en mi calidad de representante legal de (indicar nombre de la Empresa) _____, declaro bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que el personal que se relaciona a continuación se encuentra vinculado a mi empresa, así:

Razón Social de la Empresa contratante	Nombre del personal discapacitado vinculado a la Empresa	Fecha de Vinculación	Número de Empleados vinculados a la Empresa	Número de personal discapacitado vinculado	Porcentaje que representa el personal con discapacidad respecto del personal vinculado a la Empresa

Así mismo, manifiesto que el personal referido ha sido contratado por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre y que 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.

De acuerdo con lo previsto en el Pliego de Condiciones esta información debe presentarla el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador Público.

Firma del Representante Legal de la persona natural o jurídica que acredita vinculación
Firma del Revisor Fiscal o Contador Público

Cedula de Ciudadanía_____, expedida en__ T.P. No.