**[Número del Proceso de Contratación]**

## FORMATO 7 — EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

**(Criterio de asignación de puntaje)**

Señores
**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto:
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal, o el contador según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal, revisor fiscal o contador] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT] certifico que el número total de personas con discapacidad vinculadas a la planta de personal a la fecha de cierre del Proceso de Contratación es el que se relaciona a continuación:

| Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal | Número de personas con discapacidad que conforman la planta de personal | Nombre de las personas con discapacidad que conforman la planta de personal | Documento de identidad de las personas con discapacidad que conforman la planta de personal |
|---|---|---|---|
| | | | |

[El Proponente para acreditar la vinculación de personas con discapacidad deberá anexar copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, certificado de aportes a seguridad social de los últimos tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social y el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo vigentes, a la fecha de cierre del Proceso de Contratación.]

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

_____

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