

Proceso de Selección No. \_\_\_\_\_

OBJETO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Formato 14. Vinculación de personas en condición de discapacidad**

Señores  
EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL  
DESARROLLO TERRITORIAL ENTerritorio  
Calle 26 No 13 -19  
Bogotá D.C.

**Referencia:** Proceso de selección No. [Incluir el número del proceso y el grupo al cual se presenta]

**Objeto:** [Incluir el objeto]

Estimados señores:

[Incluir el nombre del 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 representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT] certifico que el número total de trabajadores vinculados 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 en la planta de personal |
|---|--|
|   |  |

[El oferente para acreditar el número de personas con discapacidad en su planta de personal, deberá aportar el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente 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 del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]