

Ministerio de Relaciones Exteriores

República de Colombia

| TIPO DE DOCUMENTO: | FORMATO | CODIGO: GC-FO-53 |
|---------------------------------|--|------------------|
| NOMBRE: | GESTIÓN CONTRACTUAL / PLIEGO DE CONDICIONES LICITACIÓN PÚBLICA | VERSION: 1 |
| RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN: | GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE LICITACIONES Y CONTRATOS | Página 1 de 1 |

ANEXO No. 12

INCENTIVOS EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN EN FAVOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Los proponentes que acrediten la vinculación de trabajadores con discapacidad en su planta de personal, de acuerdo con los siguientes requisitos:

- 1. La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda. certificará el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.
- 2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el <u>certificado expedido por el Ministerio de Trabajo</u>, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección. Verificados los anteriores requisitos, se asignará el 1 %, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

| Número total de trabajadores de la planta de personal del proponente | Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido | |
|--|---|--|
| Entre 1 y 30 | 1 | |
| Entre 31 y 100 | 2 | |
| Entre 101 y 150 | 3 | |
| Entre 151 y 200 | 4 | |
| Más de 200 | 5 | |

Parágrafo. Para efectos de lo señalado en el presente artículo. si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación

NOTA UNO: El oferente para obtener el puntaje deberá adjuntar, el <u>certificado expedido por el Ministerio</u> <u>de Trabajo</u>, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

FIRMA DEL PROPONENTE O APODERADO.

| DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL | | | | |
|-------------------------------|-----------|------|--|--|
| Nombre: | | | | |
| C.C. No. | | | | |
| DATOS DEL PROPONE | ENTE | | | |
| Nombre: | | Nit: | | |
| Dirección: | | | | |
| Ciudad: | Teléfono: | Fax: | | |

| Elaboró: Carolina Cruz Molina FV: 01/10/15 | Carolina Cruz Molina FV: 01/10 / 15 |
|--|-------------------------------------|
|--|-------------------------------------|