



Libertad y Orden

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 **certificado expedido por el Ministerio de Trabajo**, 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 **certificado expedido por el Ministerio de Trabajo**, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

**FIRMA DEL PROPONENTE O APODERADO.**

<b>DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>	
Nombre:	
C.C. No.	
<b>DATOS DEL PROPONENTE</b>	
Nombre:	Nit:
Dirección:	
Ciudad:	Teléfono: Fax:

Elaboró: Carolina Cruz Molina

FV: 01/10/15