

## FORMATO 7 — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Criterio de asignación de puntaje)

Señores

**PATRIMONIO AUTÓNOMO AEROCAFÉ**  
**UNIDAD DE GESTIÓN**

[Dirección de la entidad]  
BOGOTÁ, D.C.

**REFERENCIA:** Proceso de contratación No. PAUG-CA-01-2022.

**Objeto:** “Realizar la Fase 2 de las actividades de explanación, transporte y disposición de materiales sobrantes, así como la construcción de obras de contención para la conformación de la franja de pista y plataforma aeroportuaria, zonas de seguridad de extremo pista, reforzamiento de taludes y laderas, obras de drenaje de la franja de pista y plataformas, construcción de pavimentos para pista, plataformas y calles de rodaje, ayudas visuales, adecuación y conformación de sitios de depósito de materiales sobrantes y obras civiles para la subterranización de la línea eléctrica La Esmeralda – La Enea a 230 kV, necesarios para la construcción de la Etapa 1 del Aeropuerto del Café, ubicado en el municipio de Palestina – Caldas”.

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el 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 selección 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 proponente 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 selección.]

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 o el revisor fiscal, según corresponda]

**FORMATO 7B — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**(Criterio de asignación de puntaje)**

Señores

**PATRIMONIO AUTÓNOMO AEROCAFÉ**

**UNIDAD DE GESTIÓN**

[Dirección de la entidad]

BOGOTÁ, D.C.

**REFERENCIA:** Proceso de contratación No. PAUG-CA-01-2022.

**Objeto:** “Realizar la Fase 2 de las actividades de explanación, transporte y disposición de materiales sobrantes, así como la construcción de obras de contención para la conformación de la franja de pista y plataforma aeroportuaria, zonas de seguridad de extremo pista, reforzamiento de taludes y laderas, obras de drenaje de la franja de pista y plataformas, construcción de pavimentos para pista, plataformas y calles de rodaje, ayudas visuales, adecuación y conformación de sitios de depósito de materiales sobrantes y obras civiles para la subterranización de la línea eléctrica La Esmeralda – La Enea a 230 kV, necesarios para la construcción de la Etapa 1 del Aeropuerto del Café, ubicado en el municipio de Palestina – Caldas”.

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el 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 tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del 10% de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la ley 361 de 1997, contratados con una anterioridad no inferior a un año, para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo estimado del contrato.

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 o el revisor fiscal, según corresponda]