

**ANEXO No. 5**

**ACREDITACIÓN VINCULACIÓN DE PERSONAS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL**

**(i) VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, ROM O GITANA**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria "XXXXXXXXXXXX", adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con lo indicado en artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, que las personas que se relacionan a continuación se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente Proceso:

(Incluir el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente, respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rom o gitana)

Para probar la pertenencia a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rom o gitanas, aportamos la certificación expedida por el Ministerio del Interior, de acuerdo con lo previsto en el Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**  
Nombre del Rep.  
Legal Documento de  
Identidad

---

**FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL**  
Nombre Contador o Revisor  
Fiscal Documento de  
Identidad y No. TP

**(ii) PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria "XXXXXXXXXXXXXXXX", adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con lo indicado en artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte del proponente está constituida por personas en proceso reincorporación y/o reintegración. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de (se acredita con alguno de estos) la Oficina del Alto Comisionado para la Paz del Comité Operativo para la Dejación de Armas; de la Agencia para la Reintegración y la Normalización y el documento de identificación de cada una de dichas personas:

(incluir el nombre de las personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con el respectivo número de cuotas sociales, acciones, o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro)

Para acreditar lo anterior, se adjuntan el certificado (se puede acreditar con alguno de los siguientes documentos): certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, o el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, o el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración . Adicionalmente, adjuntamos los documentos de identidad de las personas señaladas.

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ de 2024.

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

Nombre del Rep.  
Legal Documento de  
Identidad

**FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL**

Nombre Contador o Revisor  
Fiscal Documento de  
Identidad y No. TP

**(iii) PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DEL VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria "XXXXXXXXXXXX" adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con lo indicado en artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte del proponente está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar.

A continuación, señalamos la identificación de las mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar de la persona jurídica y su porcentaje de participación:

Nombre completo y número de identificación de la (s) mujeres (s) con esta condición, que participan en la persona jurídica	Número de cuotas de participación, acciones, o el alcance o condición de su participación en el caso de ser personas jurídicas sin ánimo de lucro

Para lo anterior, se adjuntan los documentos de identidad de cada una de las mujeres mencionadas.

**Nota 1:** De acuerdo con el artículo 5 la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la mencionada Ley. [Deberá adjuntarse a este anexo, la autorización del titular de esta información]

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ de 2024.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Nombre del Rep.  
Legal Documento de  
Identidad

FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL

Nombre Contador o Revisor  
Fiscal Documento de  
Identidad y No. TP

(iv) **VINCULACIÓN EN MAYOR PROPORCIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA (que tengan cumplido el requisito de la edad de pensión).**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria "XXXXXXXXXXXXXXXX" adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, de acuerdo con lo indicado en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 1860 de 2021, que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados que NO son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que han cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados al proponente individual o integrante del proponente plural	Número de personas mayores, no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión

Así mismo, declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un (1) año a la fecha de cierre del presente proceso de selección. **Para los casos de constitución inferior a un año, cuando aplique, se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.** Para lo cual, adjunto el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica cuando su conformación es inferior a un (1) año, certifico y adjunto los pagos realizados por mi como empleador.

(En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.)

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de de (2024).

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Nombre del Rep.  
Legal Documento de  
Identidad

FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL

Nombre Contador o Revisor  
Fiscal Documento de  
Identidad y No. TP

**VINCULACIÓN EN MAYOR PROPORCIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA [TRABAJADOR]**

[Este anexo lo diligencia el trabajador vinculado por el proponente que presenta la propuesta, que no es beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que haya cumplido la edad de pensión y debe adjuntar copia del documento de identidad].

Señores

**COLOMBIA PRODUCTIVA**

Calle 28 N° 13a-15-Piso 21

Bogotá D.C.

**REFERENCIA: Convocatoria Nro. XXX**

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado por la persona natural o de la persona jurídica proponente] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre del proponente], [identificada con C.C. o NIT], certifico bajo la gravedad de juramento que NO soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión.

En constancia, se firma en \_\_\_\_\_, a los xx días del mes de xxxxx de 2024.

[Nombre y firma del trabajador vinculado al proponente]

[Adjuntar documento de identificación del trabajador que lo firma]

**(v) VINCULACIÓN LABORAL DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD**

(Incluir nombre del representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador), identificados con cédula de ciudadanía No. XXX, en condición de representante legal y contador, respectivamente, de la persona jurídica XXX, con NIT XXX, quien es proponente en la convocatoria "XXXXXXXXXXXX" adelantada por Colombia Productiva, acreditamos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con lo indicado en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del 10% de empleados en condición de discapacidad de acuerdo a lo indicado en la Ley 361 de 1997, contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha del cierre del proceso o en dado caso de ser inferior a un (1) año desde el momento de la constitución de la persona jurídica, para lo cual, adjunto el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo.

De igual manera, me comprometo durante la ejecución del contrato a mantener en la planta de personal el número de trabajadores con discapacidad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 y con lo que aquí indico.

(Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta).

(El tiempo de vinculación en la planta referida se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.)

Dada en (nombre de la ciudad), a los ( ) días del mes de de (2024).

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Nombre del Rep.  
Legal Documento de  
Identidad

FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL

Nombre Contador o Revisor  
Fiscal Documento de  
Identidad y No. TP