LP-184-DISANEJC/CENACARMENIA-2024

FORMATO 8 — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Criterio de asignación de puntaje)

Señores
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

REFERENCIA: Proceso de Contratación **LP-184-DISANEJC/CENACARMENIA-2024**

Objeto: **MANTENIMIENTO A TODO COSTO, REPARACIÓN DE LAS INSTALACIONES HOSPITALARIAS DEL ESMBICIS EN PUEBLO TAPAO, ESMBAS08 EN ARMENIA, MANTENIMIENTO A TODO COSTO, REPARACIÓN DE LAS INSTALACIONES HOSPITALARIAS Y ADECUACIÓN OFICINA ATENCIÓN AL USUARIO DEL ESMBIVEN EN CARTAGO**

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 el 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 Proponente para acreditar el número de personas con discapacidad en su planta de personal, tendrá que 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 de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]