



FORMATO 8 — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Criterio de asignación de puntaje)

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE QUIBDÓ
Carrera 2 # 24A – 32
Quibdó - Chocó

REFERENCIA: Proceso de Contratación MQ-LP-003DE 2024, en adelante el “Proceso de Contratación”

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERÍA PARA LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE QUIBDÓ, LA SEDE ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL Y LAS DIFERENTES SEDES Y ÁREAS DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE QUIBDÓ.

[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] Lote: [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

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]

