CM-004-2025

FORMATO 6 — VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
(Criterio de asignación de puntaje)

Señores
MUNICIPIO DE LÍBANO – TOLIMA
Cale 5 No. 10-48 Palacio Municipal
Líbano - Tolima

REFERENCIA: Proceso de Contratación **CM-004-2025**

Objeto: ""INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES LA "CONSTRUCCIÓN DEL POLIDEPORTIVO CUBIERTO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EN EL CENTRO POBLADO DE SANTA TERESA DEL MUNICIPIO DEL LÍBANO TOLIMA"".

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Señalar el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como persona natural, representante legal o revisor fiscal] de [Mencionar 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 deberá aportar el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual tendrá que 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]