

FORMATO 8 — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Criterio de asignación de puntaje)

Señores

CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA

Cra. 56 #11-36

Santiago de Cali

REFERENCIA: Proceso de Contratación **CVC LP 05 2026**, en adelante el “Proceso de Contratación”

Objeto: REALIZAR LA RECUPERACIÓN GEOMORFOLÓGICA Y DE LA BERMA ALUVIAL EN LOS TRAMOS PRIORIZADOS DEL RÍO MELENDEZ Y RIO LILI, EN EL MARCO DEL PROYECTO 0505

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.]

La acreditación de las condiciones de calificación (4.4 Vinculación de personas con discapacidad), se realiza de conformidad con el Decreto 287/2026.

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]