FORMATO 8 — VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Criterio de asignación de puntaje)

Señores
MUNICIPIO DE COGUA
Cra 3 #3-34
Cogua

REFERENCIA: Proceso de Contratación L.P. 001-2026, en adelante el "Proceso de Contratación"
Objeto: AMPLIACIÓN DEL COMEDOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL RURAL EL ALTICO, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE COGUA – CUNDINAMARCA

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]