ADENDA No.02

Lugar y fecha: Nimaima, Julio 2026

Proceso **CONTRATACION REGIMEN ESPECIAL (CON OFERTA) No. 001-2026**

OBJETO: "ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA, CUNDINAMARCA."

En virtud de lo establecido en los Artículos 2.2.1.1.1.3.1 y 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, y demás normas reglamentarias, la Entidad en razón a la verificación de las observaciones presentadas al pliego de condiciones definitivo, emite la presente modificación así:

1. **MODIFICAR Formato 10 VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD del pliego de condiciones definitivo, así:**

[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 10

FORMATO 10 — VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
(Criterio de asignación de puntaje)

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]
Objeto:
[Incluir cuando el Proceso de Contratación 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 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 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]

ORIGINAL FIRMADO
XIMENA BUSTOS
Gerente

Proyecto: Leidy Natalia Melo Olarte, asesor jurídico externo