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

Señores
EICE FARO DEL CATATUMBO S.A.S.
Avenida 5 N° 13-82. Centro de Negocios 5ta avenida, oficina 208
Cúcuta, Colombia

REFERENCIA: LP-FC-053-2026 INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA EL PROYECTO DENOMINADO "MEJORAMIENTO CANCHAS DE FÚTBOL CENTROS POBLADOS LAS MERCEDES Y LUIS VERO, ZONA RURAL, MUNICIPIO DE SARDINATA, NORTE DE SANTANDER" identificado con código BPIN 2025547200006 Conforme a la designación como ejecutora a la EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO FARO DEL CATATUMBO SAS mediante el Decreto Municipal No 072 del 5 de junio del 2026 del Municipio de Sardinata.

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 Licitación Pública **LP-FC-053-2026** 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 proveedor 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]