CM-009-2026

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

Señores

AGUAS DE MANIZALES S.A. E.S.P. - BIC

Avenida Kevin Ángel # 59 - 181

Manizales

REFERENCIA: Proceso de Contratación CM-009-2026
Objeto: SUPERVISIÓN EXTERNA PARA: REHABILITACIÓN DEL INTERCEPTOR DE AGUAS RESIDUALES EN PUNTOS CRÍTICOS LOCALIZADOS ENTRE EL BARRIO MALTERÍA Y EL SECTOR LOS CÁMBULOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2509241073 SUSCRITO ENTRE AGUAS DE MANIZALES SA ESP BIC Y EL MUNICIPIO DE MANIZALES.

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 _____ del 20__.

_____

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]