

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

Señores

FOMDETPACÍFICO

Carrera 6ª # 24 – 17 / Barrio: Pan de Yuca

Quibdó, Chocó, Colombia

REFERENCIA: Proceso de Contratación FOMDETP-LP-OP-006-2026, en adelante el “Proceso de Contratación”

Objeto: «MEJORAMIENTO DE LA NAVEGABILIDAD FLUVIAL MEDIANTE LA RECUPERACIÓN DE OCHO (08) ESTEROS EN EL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ, CHOCÓ»; de conformidad con las especificaciones técnicas, financieras, ambientales y jurídicas del Proyecto de Inversión Pública (PIP) con código BPIN N.º 202600000017308.

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]