



ALCALDÍA MUNICIPAL DE
LA MACARENA META

NIT. 892.099.234-9

VERSIÓN: 03-2024

CÓDIGO: SJC-150

PÁGINA: 1 de 1

CM-SI-002-2026

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

Señores
MUNICIPIO DE LA MACARENA
Carrera 4 N° 10-21 B/ Los Cristales
La Macarena Meta

REFERENCIA: Proceso de Contratación CM-SI-002-2026

Objeto: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO SANITARIO EN EL BARRIO PORVENIR, DEL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE LA MACARENA – META

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]

www.lamacarena-meta.gov.co
Email : **alcaldia@lamacarena-meta.gov.co**
Cod. Postal: 505021
Cra. 4 N.º 10-21 Barrio Los Cristales