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

Señores
[MUNCIIPIO DE MISTRATO

REFERENCIA: Proceso de Contratación LICITACION 002-2026

Objeto:
PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN TURÍSTICA DEL MUNICIPIO DE MISTRATÓ, RISARALDA, MEDIANTE EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE DIVULGACIÓN, POSICIONAMIENTO Y PROMOCIÓN DEL DESTINO DE AVITURISMO Y BIODIVERSIDAD, CON EL FIN DE INCREMENTAR SU VISIBILIDAD Y ATRACTIVO TURÍSTICO A NIVEL REGIONAL, NACIONAL E INTERNACIONAL

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 que conforman su planta de personal. En está certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios, así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimas tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, y el certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social.

También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable]

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]