CM-001-2026

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

Señores
ALCALDIA DE PUERTO RICO META
Carrera 3 No 13 – 37 Barrio El Centro
Puerto Rico Meta

REFERENCIA: Proceso de Contratación CM-001-2026

Objeto: INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA LA AMPLIACIÓN DEL ACCESO AL AGUA POTABILIZADA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA LA POBLACIÓN DE LA ZONA RURAL DISPERSA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, 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]