

FORMATO 6— VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE – VERSIÓN 3			
Código	CCE-EICP-FM-66	Página	1 de 1
Versión No.	4		

**[Número del Proceso de Contratación]**

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

Señores

**FIDUOCCIDENTE S.A**

Carrera 13 No. 26 A - 47 Piso 9-10, Bogotá.

Bogotá

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación]

**Objeto:**

**CONTRATAR LA INTERVENTORIA INTEGRAL PARA EL PROYECTO: “PAVIMENTACIÓN EN CONCRETO RÍGIDO DE TRAMOS VIALES EN EL SECTOR DE EL TIGRE EN EL MUNICIPIO DEL VALLE DEL GUAMUEZ DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO”**

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 \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

Código	CCE-EICP-FM-66	Versión	4
--------	----------------	---------	---