**FORMATO 8**

**VINCULACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**(Criterio de asignación de Puntaje)**

Ciudad y Fecha:

Señores

**EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PAMPLONA EMPOPAMPLONA SA EPS**

Pamplona – Colombia

Referencia: **CONVOCATORIA** No. XXXX-XXXX-XXX-XX-XX

Por medio de los documentos adjuntos, me permito presentar propuesta para participar en la presente convocatoria cuyo objeto es Objeto: **CONTRATAR LA “OPTIMIZACIÓN DE REDES DEL SISTEMA DE ACUEDUCTO DEL MUNICIPIO DE PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER DE 2024, DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER", identificado con Código BPIN 2024004540037**”.

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 XXX , a los XXXX días del mes de XXX de 20 XX .

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