# ANEXO N°9:

# CERTIFICACIÓN DE PERMANENCIA DEL PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

**Señores:**

# PATRIMONIO AUTÓNOMO RSO LAS MARIMBAS

**Ref: Licitación Privada Abierta No. \_\_\_\_ de 2021**

El suscrito, actuando en nombre propio y/o en nombre y representación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (consignar nombre del oferente si fuere persona jurídica u oferente conjunto), manifiesto, bajo la gravedad del juramento, lo siguiente:

* Que se mantendrá vinculado por lo menos el 10% de la nómina con personal en condición de discapacidad por un lapso como mínimo igual al plazo de ejecución del presente proceso de contratación.
* Que el número total de trabajadores en planta y el número de trabajadores discapacitados son los siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **Número Total de Trabajadores en Planta** | **Número Total de Trabajadores en Discapacidad** |
|  |  |

Lo anterior, en cumplimiento a lo indicado en el numeral 6.1.2 de los Términos de Referencia y obtener el puntaje allí establecido.

Cordialmente,

# NOMBRE DEL PROPONENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN FÍSICA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_**

**TEL. \_\_\_\_\_**

**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL DEL PROPONENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_