

FORMATO No. 5. VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Señores

P.A. _____

LICITACIÓN PRIVADA ABIERTA No. ____ de 202__

FIDUPREVISORA S.A.

Calle 72 No. 10 – 03

OBJETO: DOTACIÓN E INSTALACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD ELECTRÓNICA PARA LA CIUDADELA UNIVERSITARIA DEL MUNICIPIO DE SEGOVIA

Yo, [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 selección 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 selección.]

Para constancia se firma a los ____ días del mes ____ del año 202__

Firma Representante Legal

Nombre Representante Legal

Nombre del Proponente