

Membrete Entidad

Riohacha, La Guajira

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
DIRECCIÓN REGIONAL LA GUAJIRA

Asunto: Manifestación de interés para la **ejecución del Servicio de Unidades de Búsqueda Activa.**

El suscrito _____ con cédula de ciudadanía N° _____ en _____ calidad de _____ de la Entidad _____ con Nit _____, de conformidad con lo requerido en la invitación realizada por la Dirección Regional La Guajira en relación con el asunto de referencia, me permito manifestar interés y solicito ser evaluado para el proceso que permitirá la suscripción del contrato por medio del cual se ejecutará el servicio de Unidades de Búsqueda Activa, en los siguientes términos:

Modalidad o servicio	Número de UBAS	Lugar de Ejecución
Unidades de Búsqueda Activa	UBA 1	Departamento de La Guajira
	UBA 2	
	UBA 3	
	UBA 4	

Así mismo, manifiesto mi interés en el caso de resultar seleccionado para la prestación del servicio, de aportar contrapartida, que corresponderá al xxxxxxxx por ciento (incluir valor en letras) (xx%) del valor del aporte del ICBF para el contrato que llegare a suscribir, representada en el(los) siguiente(s) concepto(s):

- (incluir la destinación específica de la contrapartida, de acuerdo con la invitación realizada por la Dirección Regional).
-

De igual manera, en el caso de ser seleccionado para la prestación del servicio, me comprometo a disponer de una estructura administrativa como sede, la cual estará dotada con oficina, equipos de cómputo, recurso humano, la cual estará ubicada en el departamento en el cual funcionarán las Unidades de Búsqueda Activa que me sean asignadas.

Junto con la manifestación de interés deberá cargar en la plataforma SECOP II la totalidad de la documentación que sea solicitada en la invitación y de conformidad con lo establecido en la Resolución 9300 del 30-11-2021.

Membrete entidad

Membrete Entidad

Atentamente,

Firma:

Nombre completo:

Cédula de ciudadanía:

Dirección comercial (con ciudad o municipio):

Teléfono/Fax:

Domicilio Legal (con ciudad o municipio):

Correo electrónico:

Firma de la(s) Persona(s) autorizada(s)

NOTA 1: No modifique, ni agregue comentarios o aclaraciones.

NOTA 2: Los datos en general y en específico de contacto suministrados por la EAS deben estar actualizados y conformes con la realidad.

Membrete entidad