DECLARACIÓN JURAMENTADA CONDICIONES MINIMAS DE HABILITACIÓN

Bogotá, 5 de diciembre de 2022

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Cundinamarca
Ciudad.

El suscrito **XILENE YOHANNA COTES ALVAREZ** con cédula de ciudadanía N° **39.143.254** de Ciénaga Magdalena y en calidad de representante legal de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL GABRIELA MISTRAL** con Nit. **900696969-2** de conformidad con lo requerido para el nuevo contrato con el ICBF, manifiesto bajo la gravedad del juramento el cumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación Legales, Técnicas, Administrativas y de experiencia requeridas.

Atentamente,

Firma Xilene Cotes A.
Nombre completo:**XILENE YOHANNA COTES ALVAREZ**
Dirección comercial: **Diagonal 4#1-14 Cartagenita Mosquera**
Teléfono y Fax: (5) 4242970
Correo electrónico: **fundaciongabrielamistral2019@gmail.com**