ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE
DESARROLLO ECONOMICO

CERTIFICACION CONDICIONES PERSONAL DE APOYO

Ciudad y fecha

Señores
SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO
Ciudad.

Ref.: CONVOCATORIA PUBLICA No. 4171.010.32.1.088-2024

Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para participar en el proceso de selección de la referencia, tendiente a contratar: Aunar esfuerzos técnicos, financieros y administrativos que permitan el fortalecimiento empresarial y productivo de las unidades productivas de emprendedores y microempresarios de las comunas 15 y 16 de Santiago de Cali, a través de la formación empresarial y entrega de apoyo económico no reembolsable en insumos para el fortalecimiento y reactivación económica de las unidades productivas

Nombre del representante legal) identificación (xxxxxxxxx) manifiesto bajo la gravedad
Ofrezco y tengo a disposición el siguiente personal de apoyo relacionado así:

Perfil	Requisitos	Cantidad
Apoyo	Habitar por más de dos (2) años, en la comuna 15 de Santiago de Cali Distrito Especial, en donde se desarrollará el proyecto de Presupuesto participativo	Uno (1)
Apoyo	Habitar por más de dos (2) años, en la comuna 16 de Santiago de Cali Distrito Especial, en donde se desarrollará el proyecto de Presupuesto participativo	Uno (1)

Dirección: _____
Ciudad: _____

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Teléfono(s): _____
Fax: _____
Correo Electrónico: _____

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente: _____
Nit: _____
Nombre del Representante Legal: _____
C.C. Nº _____ de _____

FIRMA: _____

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.