El proponente deberá seleccionar el tipo de contrapartida según aplique para cada caso, y seleecionar el (los) rubro(s) de distribución de la contrapartida

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Dirección De Contratación

Formato 9
COMPROMISO DE APORTE MÍNIMO EN DINERO Y/O EN ESPECIE

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
19/04/2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

El suscrito **ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA**
identificado como aparece al pie de mi firma, ([obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de:

PROPONENTE SINGULAR
ASOCIACION MUTUAL AVANZAR

Manifestamos que la contrapartida se hará efectiva por el porcentaje(s) que se señala para las zona(s) ofertada(s) corresponden a :

PORCENTAJE	**3%**
TIPO DE APORTE DE LA CONTRAPARTIDA	**EN ESPECIE**

RUBROS SOBRE LOS CUALES APLICARÁ LA CONTRAPARTIDA

Las actividades en las que podrá ofertar como contrapartida

1. Materiales o implementos que permitan cualificar el desarrollo de las actividades propuestas, de acuerdo con la metodología implementada en el Manual Operativo de la oferta para el desarrollo de habilidades, vocaciones y talentos de adolescentes y jóvenes del ICBF. ☑

2. Actividades de movilización social para el reconocimiento y garantía de los derechos de adolescentes y jóvenes ☑

Robert E Cordoba Serna

FIRMA:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:	ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
TIPO Y No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	Cédula de Ciudadania No.11802999
PROPONENTE:	ASOCIACION MUTUAL AVANZAR
NIT:	900.123.224
TELÉFONO(S):	3233071073
DIRECCIÓN:	CALL 18# 22-08