

**FORMATO 10 — ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESA DE MUJERES
(ASOCIACIONES Y COOPERATIVAS)**

[Este Formato debe diligenciarse por los Proponentes que son asociaciones o cooperativas o los integrantes asociaciones o cooperativas del Proponente Plural cuyo porcentaje de participación sea al menos del diez por ciento (10 %) y acredite la condición de emprendimiento y empresas de mujeres.]

Señores

MUNICIPIO DE FLORIÁN, SANTANDER

Calle 4 No 1A-45

Florián, Santander.

REFERENCIA: Proceso de régimen especial No. **MF-CI-010-2024**, en adelante el “proceso de contratación”

Objeto: “AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DE UN CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE FLORIÁN, SANTANDER”.

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la asociación o cooperativa] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de representante legal de [Incluir la razón social de la asociación o cooperativa] identificado con el NIT [Incluir el NIT], en adelante el Proponente acredito la condición de ser emprendimiento y empresas de mujeres en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, para lo cual certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de los asociados son mujeres y que la participación de estas en la [indicar si es en la asociación o cooperativa], ha permanecido durante al menos el último año anterior contado a partir de la fecha del cierre del Proceso de Contratación.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__

[Nombre y firma del representante legal de la asociación o cooperativa]