



Proyecto 1352/18 Ejecutado mediante CPS N° 252/18 FDLB con la Asociación de Hogares Si a la Vida
Objeto Contractual: "Fortalecer organizaciones, instancias, expresiones sociales, comunitarias y comunales a través de la formulación y ejecución de proyectos e iniciativas sociales y comunales, en el marco del modelo de participación distrital".

Acta de Designación y Compromiso de Asistencia y Participación al Proceso de Capacitación

Bogotá D.C.; (FECHA) _____

Ante el Ejecutor del CPS 252/18 (Suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Bosa y la Asociación de Hogares Si a la Vida), Yo, _____, identificado (a) con documento de identidad No. _____ de _____, en calidad de representante legal de la Organización _____,

relaciono a continuación las personas que se autorizan como designados por parte de esta organización para que participen en el proceso de Capacitación atendiendo los **Términos y Condiciones - CPS252/18**, establecidos para participar en la presente Convocatoria de Apoyo a Iniciativas Sociales, Comunales y Comunitarias en la Localidad Bosa, basada en el Modelo de la Metodología "Uno más Uno = Todos, Una más Una = Todas".

De igual forma los Designados firman la presente acta y se comprometen con:

1. **Asistir, participar y cumplir con los requisitos determinados para el proceso de capacitación (30 horas) y de Asesorías al Proyecto (20 Horas)** establecidos en el CPS 252/18 (Asistencia mínima del 85% por persona, para recibir certificado individual de la capacitación y con un 95% en el acumulado de asistencia a la capacitación por iniciativa u organización para poder acceder al Apoyo Económico otorgado en este proyecto con el cual podrán ejecutar el proyecto presentado)
2. **Compartir y Socializar al interior de la Organización que los designa, todos los conocimientos y documentos** (Físicos y Digitales), **recibidos durante el proceso de capacitación motivo de este proyecto.**
3. Desarrollar, actualizar y complementar el proyecto presentado por la organización, para posteriormente participar en la ejecución, en caso de ser favorecido con los recursos que se otorgan.

Relación de los Designados por parte de la Organización, Iniciativa Social o Comunal para que asistan al proceso de Capacitación			
	Designado 1	Designado 2	Designado 3
Nombres:			
Apellidos:			
N° Documento Identidad:			
Teléfono Fijo:			
Teléfono Celular:			
Firma:			

Representante Legal quien los Designa:			
Firma			
Nombre:			
Doc. ID:		Tel. Fijo:	
Dirección:		Tel. Celular:	