



ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

CPS 252/18 Suscrito entre el FDLB y la AHSV

**Formato-03 "ACTA DE DESIGNACIÓN Y COMPROMISO DE ASISTENCIA AL PROCESO DE CAPACITACIÓN"**

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.

<b>Relación de los Designados por parte de la Organización, Iniciativa Social o Comunal para que asistan al proceso de Capacitación</b>			
	Designado 1	Designado 2	Designado 3
<b>Nombres:</b>			
<b>Apellidos:</b>			
<b>Nº Documento Identidad:</b>			
<b>Teléfono Fijo:</b>			
<b>Teléfono Celular:</b>			
<b>Firma:</b>			

<b>Representante Legal quien los Designa:</b>			
Firma			
<b>Nombre:</b>			
<b>Doc. ID:</b>		<b>Tel. Fijo:</b>	
<b>Dirección:</b>		<b>Tel. Celular:</b>	

AHSV: Carrera 65 B No 75-10 - Teléfono 3125355775

Email: [asociaciondehogaresiavida@gmail.com](mailto:asociaciondehogaresiavida@gmail.com)

Email proyecto [fos2019bosa@gmail.com](mailto:fos2019bosa@gmail.com)

Whatsapp 3192271195

Alcaldía de Bogotá