

Proceso: GESTIÓN SOCIAL		
Código: 500-520		
No Consecutivo 006	Fecha: 03.07.18	F:21.AP.GA
		Versión: 0.0
		Página: 1

CERTIFICACION DE DESIGNACION

Señores

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SAN GIL

ATT. OFICINA DE LA MUJER

E. S. D.

Cordial saludo,

Por medio de la presente certificación de designación, manifestamos interés en formar parte de la convocatoria que lidera la Administración Municipal en lo referente a la conformación del consejo consultivo de mujeres de San Gil.

Es por ello que estamos diligenciado la información solicitada, igualmente se delega a la persona que nos representara para la conformación e instalación del Consejo Consultivo de mujeres para el Municipio de San Gil.

DATOS DE LA PERSONA DESIGNADA		
NOMBRES Y APELLIDOS		
CEDULA DE CIUDADANÍA		TEL.
CARGO O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA AL INTERIOR DE LA ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE		

DATOS DE LA ENTIDAD/ ORGANIZACIÓN		
SECTOR:		
NOMBRE DE LA ORGANIZACION / ENTIDAD A LA QUE PERTENECE LA DELEGADA		
NIT (IDENTIFICACION DE LA EMPERSA/ ENTIDAD)		TEL.
DIRECCION		
PAGINA WED/ EMAIL		
NOMBRE Y APELLIDO DEL GERENTE / REPRESENTANTE LEGAL		

Atentamente,

Firma (Gerente/ Rep. Legal, Director, etc.)

Nombres y apellidos:

Cedula de Ciudadanía

Cargo:

C.C N°

Anexo: formulario de inscripción y fotocopia de la cedula de ciudadanía del designado