



El texto en color **azul** corresponde a orientaciones generales sobre la información a diligenciar. **Este texto debe ser eliminado en la versión final del documento** antes de ser enviada.

CARTA DE AVAL Y COMPROMISO PARTICIPACIÓN CONVOCATORIA PARA SOLUCIONADORES DEL PROGRAMA VALLEY CARE 2025

Ciudad, Día de Mes de 2025

Señores

Reddi Agencia de Desarrollo Tecnológico y de Innovación Cali

Asunto: Carta de aval y compromiso del proyecto "Nombre del proyecto"

Respetados señores,

Por medio de la presente, yo NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD DEL SOLUCIONADOR, identificado(a) con cédula de ciudadanía número Número de identificación, como Representante Legal de NOMBRE DE LA ENTIDAD, avalo la postulación del proyecto "Nombre del proyecto", a la "CONVOCATORIA PARA SOLUCIONADORES DEL PROGRAMA VALLEY CARE 2025", el cual cumple con los criterios de calidad científico-técnica. Manifiesto que las actividades para las cuales se solicita financiación no están siendo financiadas con recursos provenientes de otras convocatorias ni de otras fuentes, sean estas públicas o privadas.

Para el desarrollo del proyecto se conformará una alianza de cooperación, que estará integrada por las siguientes entidades: Nombre solucionador y Nombre corporativo, designándose como entidad ejecutora a Nombre solucionador.

Así, me permito presentar la carta de aval y compromiso para la participación en la convocatoria, y declarar lo siguiente:

- Que conocemos y aceptamos los términos de referencia establecidos en la Convocatoria para solucionadores del Programa Valley Care 2025, sus adendas, así como los demás anexos y documentos relacionados con este, y aceptamos y declaramos cumplir con lo dispuesto en estos.
- 2. Que aceptamos las condiciones y demás exigencias para la ejecución del proyecto.
- Que hemos leído cuidadosamente los Términos de Referencia y demás documentos relacionados con la convocatoria del asunto, y se ha elaborado la postulación ajustada a estos documentos.



Valley Care





Transformamos desafíos en oportunidades para el sector salud del Valle del Cauca

4. Que contamos con la capacidad y experiencia suficiente para ejecutar el proyecto objeto de esta convocatoria.

Estrategia

- **5.** Que ejecutaremos el objeto de la convocatoria con las obligaciones derivadas de los Términos de Referencia, que impliquen.
- **6.** Certificamos que toda la información consignada en el proyecto presentado es verídica, y que Reddi Colombia y la Cámara de Comercio de Cali está en toda la facultad de verificar la información proporcionada por las partes.
- **7.** En caso de resultar beneficiarios de la convocatoria, nos comprometemos a suscribir el acuerdo de cofinanciación entre Reddi Colombia, el corporativo y la entidad solucionadora.
- 8. Los abajo firmantes declaramos, bajo la gravedad de juramento, que no estamos incursos en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad que nos impida participar en la presente convocatoria ni, en caso de resultar beneficiarios, suscribir el acuerdo de cofinanciación, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y demás normas vigentes. Así mismo, manifestamos que esta normatividad resulta aplicable también a Reddi Colombia, en calidad de entidad que suscribirá los contratos derivados de la ejecución del proyecto.
- **9.** Que ninguno de los documentos de la postulación cuenta con reserva legal. (En caso contrario el proponente deberá indicar cuáles cuentan con reserva legal y bajo qué normas).
- **10.** El compromiso contenido en el presente documento será irrevocable y se mantendrá vigente por un espacio de tiempo igual al plazo de ejecución del proyecto.
- 11. A través del presente documento manifestamos la autorización para el tratamiento de datos personales los cuales podrán ser recolectados, almacenados, procesados, usados, compilados, transmitidos, transferidos, actualizados y dispuestos conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 y la Política de Tratamientos de Datos de Reddi Colombia y Políticas de Datos CCC de la Cámara de Comercio de Cali.

12. Interlocución

Nos permitimos informar que las comunicaciones relativas a este proceso de selección las recibiremos en:

Nombre del Interlocutor: Nombre de la persona administrativa encargada de acompañar la

presentación del proyecto en la entidad del solucionador

Cargo: Cargo en la entidad

Documento de identidad: Tipo y número de identificación

Correo electrónico: Correo electrónico

Teléfono: Número de teléfono

Nombre del Líder del proyecto: Nombre del líder del proyecto y que hace parte del equipo solucionador



Valley Care





Transformamos desafíos en oportunidades para el sector salud del Valle del Cauca

Documento de identidad: Tipo y número de identificación

Correo electrónico: Correo electrónico

Teléfono: Número de teléfono

Nombre del Responsable del Corporativo: Nombre del líder responsable del equipo del corporativo

Estrategia:

Documento de identidad: Tipo y número de identificación

Correo electrónico: Correo electrónico

Teléfono: Número de teléfono

Atentamente,

FIRMA

Nombre del Representante Legal de la entidad del solucionador

CC

Nombre de la entidad

Correo

Teléfono

FIRMA

Nombre del Representante Legal del corporativo

CC

Nombre de la entidad

Correo

Teléfono

Nota: Si el proyecto se presenta en conjunto con otro Aliado, éste deberá firmar la presente carta de aval y compromiso.

