**Anexo No. 6**

**ACREDITACIÓN DE EMPRESA MIPYME**

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doctora

MARÍA FERNANDA REYES ROA

Directora Ejecutiva

FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A. - FIDUCOLDEX VOCERA DEL FIDEICOMISO FONDO MUJER LIBRE Y PRODUCTIVA

Correo: convocatorias@fondomujer.gov.co

Dirección: Calle 28 No. 13 A -24 Bogotá D.C.

Yo, Haga clic aquí para escribir texto., identificado con la C.C. Haga clic aquí para escribir texto. de Haga clic aquí para escribir texto. actuando como Representante Legal de Haga clic aquí para escribir texto., identificada con NIT. Haga clic aquí para escribir texto. y Haga clic aquí para escribir texto. Identificado con la C.C. Haga clic aquí para escribir texto. y tarjeta profesional No. Haga clic aquí para escribir texto. actuando en calidad de contador/revisor fiscal (en caso que aplique), de acuerdo con lo establecido en la invitación que tiene por objeto “*Seleccionar y contratar los servicios de evaluación integral y selección de propuestas y/o postulaciones que se presenten en el marco de los diferentes procesos de selección del* ***FONDO MUJER***”, nos permitimos certificar que mi empresa es: (microempresa, pequeña empresa o mediana empresa) y que los ingresos por actividades ordinarias al 31 de diciembre del año inmediata anterior corresponden a Haga clic aquí para escribir texto. de acuerdo con los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Para tal efecto, adjunto el siguiente documento:

1. Copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio o por la autoridad competente con vigencia inferior a sesenta (60) días.

**Atentamente,**

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal: Haga clic aquí para escribir texto.

C.C. N.º Haga clic aquí para escribir texto. expedida en Haga clic aquí para escribir texto.

Nombre o Razón Social del Proponente: Haga clic aquí para escribir texto.

NIT: Haga clic aquí para escribir texto.

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del contador/revisor fiscal en caso que aplique: Haga clic aquí para escribir texto.

C.C. N.º Haga clic aquí para escribir texto. expedida en Haga clic aquí para escribir texto.

No. de Tarjeta Profesional: Haga clic aquí para escribir texto.

Nombre o Razón Social del Proponente: Haga clic aquí para escribir texto.

NIT: Haga clic aquí para escribir texto.