



Gobernación  
del Huila



## CONVOCATORIA PARA LA POSTULACIÓN AL MECANISMO DE REACTIVACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE UNIDADES DE NEGOCIO DE LA ECONOMÍA POPULAR DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA

### ADENDA No. 1

De acuerdo con los Términos de Referencia, el día 23 de octubre de 2024 se publicó la convocatoria con un anexo. Teniendo en cuenta que UTRAHUILCA realizará una visita a la unidad productiva previa a la selección de los beneficiarios de la convocatoria, en la que se deberá firmar por el postulado el ANEXO 1. ACUERDO DE COMPROMISO. Es pertinente adicionar en el acuerdo de compromiso el numeral "11. *Que el presente acuerdo de compromiso no obliga a las entidades INFIHUILA, UTRAHUILCA y FUNDACIÓN VISION SALUD a que el postulado sea seleccionado como beneficiario de la convocatoria para la postulación al mecanismo de reactivación y fortalecimiento de unidades de negocio de la economía popular del departamento del Huila*".

Los demás aspectos de los Términos de Referencia de la Convocatoria se mantienen sin modificación alguna.

La presente adenda No. 1 se publica a los 8 días del mes de noviembre de 2024, en cumplimiento de las condiciones indicadas en los Términos de Referencia.

**WEYMAR FERNANDO MUÑOZ MUÑOZ**

Representante Legal  
Fundación Visión Salud



Gobernación  
del Huila



## ANEXO 1. ACUERDO DE COMPROMISO

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con la cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, actuando en nombre propio, manifiesto: Que expreso mi voluntad de vincularme al proyecto que corresponde a "REALIZAR LA FINANCIACIÓN Y LA FORMACIÓN A PERSONAS NATURALES QUE CUENTEN CON UNA UNIDAD DE NEGOCIO Y SEAN PERTENECIENTES AL SECTOR DE LA ECONOMÍA POPULAR DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, COMO MECANISMO PARA LA REACTIVACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE SU ECONOMÍA, EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL FONDO PARA LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA – FRE."; asumiendo con la suscripción de la presente acta los siguientes compromisos:

1. Declaro, bajo la gravedad de juramento, que la información verbal y documental que he suministrado a UTRAHUILCA, FUNDACIÓN VISIÓN SALUD y demás personas y organizaciones relacionadas es verdadera y autorizo a que la información sea verificada por otras fuentes.
2. Autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria y encontrándome debidamente informada por INFIHUILA, UTRAHUILCA y LA FUNDACIÓN VISIÓN SALUD; y demás personas y organizaciones relacionadas con el mismo, para recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar, compartir, transmitir, transferir y disponer de los datos suministrados o que se suministren, y que se han incorporados o se incorporen en distintos archivos, bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
3. Que acepto que realicen la caracterización de mi unidad productiva y destinaré el tiempo que sea necesario para que por parte de FUNDACIÓN VISIÓN SALUD, realicen la actividad, en los tiempos definidos por el proyecto.
4. Que me comprometo a asistir oportunamente a las capacitaciones programadas por la FUNDACIÓN VISIÓN SALUD, y a cumplir con las 12 horas de formación, en los cuatro temas aprobados por INFIHUILA, para que me puedan entregar mi certificado de asistencia
5. Que me comprometo a informar oportunamente a INFIHUILA, UTRAHUILCA y a la FUNDACIÓN VISIÓN SALUD, el cambio de domicilio, número telefónico y cualquier novedad relacionada con mis datos de ubicación y contacto.
6. Que me comprometo a dar el adecuado y correcto uso a los recursos económicos entregados a manera de crédito desembolsado por UTRAHUILCA.
7. Que me comprometo a utilizar los elementos, herramientas, equipos y materiales que adquiera con el crédito desembolsado; y a utilizarlos en la operación de mi unidad productiva en la dirección que se informa en el Plan de Inversión relacionado a este proyecto.
8. Que me comprometo a realizar actividades lícitas en desarrollo de las actividades relacionadas con la Unidad Productiva.
9. Que destinaré el tiempo que sea necesario para la realización de todas las fases o etapas para el desarrollo del proyecto.



Gobernación  
del Huila



10. Que tendré buen comportamiento, responsabilidad y honestidad con los representantes, contratistas o empleados y con los funcionarios de la INFIHUILA, UTRAHUILCA y FUNDACIÓN VISIÓN SALUD. Que seré gestor de mi propio desarrollo y el de mi familia, e incentivaré y contribuiré al desarrollo de mi entorno.

11. Que el presente acuerdo de compromiso no obliga a las entidades INFIHUILA, UTRAHUILCA y FUNDACIÓN VISIÓN SALUD a que el postulado sea seleccionado como beneficiario de la convocatoria para la postulación al mecanismo de reactivación y fortalecimiento de unidades de negocio de la economía popular del departamento del Huila.

El incumplimiento de uno o varios de estos compromisos puede generar la terminación del programa para el postulante o beneficiario. En constancia de lo anterior, se firma en \_\_\_\_\_, a los días \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 2024.

BENEFICIARIO	
NOMBRE	
C.C.	

RECIBE DELEGADO DE UTRAHUILCA	
CARGO	