**FORMATO 1**

**CONSTANCIA DE DISEÑO**

 **(En hoja membretada de la entidad)**

**Entidad de Adquisición:**

**Proyecto:**

**Localización:**

**NOG:**

**Código SNIP:**

El Infrascrito Director de la \_\_\_\_\_\_(dependencia)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hace constar que el DISEÑO del proyecto indicado, estuvo a cargo de:

Nombre del profesional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profesión\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y No. De Colegiado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El Diseño al que se hace mención en esta constancia, está disponible en: (indicar: dirección electrónica, dirección de la dependencia, horario de atención, requisitos para acceso, persona responsable)

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre, firma y sello de la Autoridad Responsable

Nombre, firma y sello del profesional diseñador