ANEXO I

FORMULARIO AVAL PARA LA FIGURA DE COORDINACIÓN DEL PROYECTO (\*)

Número de IP del Proyecto:

Razón Social Cedente (Gran empresa/ MIPYME):

C.U.I.T.:

Por medio de la presente se deja constancia que la Institución Intermedia de Apoyo PyME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN) ha participado en el proyecto de Crédito Fiscal correspondiente al IP Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como facilitadora del proceso de coordinación y gestión del mismo. Para cumplir con dicha tarea, se ha seleccionado a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre y apellido del coordinador/a), DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como coordinador/a del Proyecto.

El coordinador/a se compromete a las siguientes tareas:

* Acompañar en la formulación y postulación del proyecto a la/s empresa/s solicitante/s, cumplimentando toda la documentación requerida para su evaluación.
* Constituirse como referencia en el vínculo con el equipo técnico del Programa ante dudas, consultas, información o documentación ampliatoria que se requiera del proyecto.
* Supervisar la adecuada ejecución del proyecto, remitiendo información del mismo, cuando el Programa lo requiera.
* Garantizar la adecuada rendición de cuentas del proyecto y seguimiento de su presentación.

Firma del Presidente/a o Apoderado legal

(\*) El presente formulario deberá presentarse conjuntamente con la rendición de cuentas