

Bogotá, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Señores

**GERENCIA DE ARTE DRAMÁTICO - IDARTES**

Bogotá, Colombia

*Ref.: Carta de Representación Artística*

Por medio de la presente carta, los integrantes de la agrupación artística  (NOMBRE DEL GRUPO) , de manera unánime, en uso de sus facultades físicas y mentales, de manera libre, voluntaria y espontánea, conceden poder amplio y suficiente a (NOMBRE COMPLETO) , identificado(a) con cédula de ciudadanía, número  (NÚMERO DE CÉDULA) expedida en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para fungir como representante de la agrupación en lo que respecta a los aspectos artísticos, técnicos, administrativos, y financieros, ya que el grupo le concede la facultad para: firmar los documentos administrativos, recibir el pago por la presentación artística, coordinar los aspectos técnicos y, en general, todas las actividades relacionadas con la contratación para el desarrollo de las actividades de la agrupación en el **INVITACIÓN CULTURAL XIX FESTIVAL DE TEATRO Y CIRCO DE BOGOTÁ 2024.**

En constancia de lo anterior firman los integrantes de la agrupación

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(DEBE FIRMAR LA TOTALIDAD DE LA AGRUPACIÓN ASÍ QUE SI ES NECESARIO, AGREGUE MÁS ESPACIOS PARA FIRMA)

En constancia de lo anterior firma en aceptación el representante

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_