**A QUIEN CORRESPONDA.**

Bajo protesta de decir verdad, el (a) que suscribe *(Nombre de la persona que funge como Agente de Cambio)*, quien presta servicios profesionales de capacitación y asistencia técnica en riego al Grupo de trabajo denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto:

1. Contar con estudios profesionales concluidos a nivel licenciatura, para lo cual entregó currículum vitae, e incluyó copia de *(carta pasante, certificado, título o cédula profesional)*.
2. Contar con experiencia en actividades y servicios profesionales enfocados a la capacitación y asistencia técnica en riego y/o manejo de sistemas de riego, para lo cual adjunto al currículum copias de *(diplomas, constancias, cartas de recomendación, entre otros)*, que evidencian la experiencia en el programa de trabajo a desarrollar.
3. No encontrarme en ninguno de los siguientes supuestos:
   1. Pertenecer a las Unidades de producción a las cuales brindo el servicio;
   2. Ser pariente en primer grado de alguna de las personas integrantes; y
   3. Proveer de insumos o equipo durante la vigencia del programa de trabajo de la unidad de producción solicitante.
4. Conocer las Reglas de Operación del Programa «S011.C06.QC0177, Mejores Usos del Agua en el Campo para el ejercicio fiscal de 2023».
5. Asistir a reuniones y capacitaciones convocadas por la SDAyR y apegarme a los cronogramas de trabajo establecidos para la entrega de productos.
6. Contar con amplia disponibilidad para atender las necesidades del Grupo de Trabajo solicitante, conforme a sus requerimientos en fechas y tiempos.
7. Contar con correo el electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mismo que utilizaré como dirección formal para recibir cualquier tipo de información, correspondencia o notificación, referente al servicio que pretendo brindar al Grupo de Trabajo solicitante, así como para mantener comunicación con las personas encargadas de la operación del Programa «S011.C06.QC0177, Mejores Usos del Agua en el Campo para el ejercicio fiscal de 2023».
8. En caso de resultar autorizado, proporciono los datos siguientes correspondientes a un servidor, para objeto de contacto directo y transferencia del pago por servicios.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del (a) Agente de Cambio |  |
| CLABE interbancaria |  |
| Domicilio legal |  |
| Teléfono fijo |  |
| Teléfono celular |  |

**Atentamente**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del (a) Agente de Cambio**