# EL SUBGERENTE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA “ATENEA”.

**CERTIFICA:**

Que el señor **(Nombre del aspirante)**, identificado con cédula de ciudadanía No. XXXXX de XXXXX, cumple con los requisitos establecidos en el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales (Resolución No. XXXX de 202X) para desempeñar el empleo (Nombre completo del cargo) asignado a la (Nombre de la Dependencia) de la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA.

Se expide en la ciudad de Bogotá a los (día en letras) (xx) días del mes de 202X.

# (Nombre Del Subgerente de Gestión Administrativa)

Subgerente de Gestión Administrativa