

FORMATO 05.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL EQUIPO MINIMO DE TRABAJO

Además del personal clave calificable se debe diligenciar el formato de experiencia y soportar mediante certificación las calidades del equipo mínimo de trabajo.

PROPONENTE: _____

Nombre	Profesión	Asignado al Cargo de:	Años de Experiencia General	Años de experiencia específica	Cargo desempeñado	Matrícula o tarjeta profesional	Dedicación (%)

De ustedes atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____

CIUDAD:
DIRECCIÓN
TELÉFONOS
FAX
CORREO ELECTRÓNICO
NIT

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
O APODERADO: _____

FIRMA: _____

El Alcalde Somos Todos

