

FORMATO 04.

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PERSONAL CLAVE
RELACION DEL EQUIPO DE TRABAJO PRINCIPAL**

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: _____