



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GC-FO-52
NOMBRE:	GESTIÓN CONTRACTUAL / PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA/SUBASTA INVERSA	VERSION: 1
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE LICITACIONES Y CONTRATOS	Página 1 de 2

PONDERACION TECNICA

La información diligenciada en este formato, solo se tendrá en cuenta para efectos de OTORGAMIENTO DE PUNTAJE a los proponentes HABILITADOS, éste se realizará conforme a la EXPERIENCIA ADICIONAL y FORMACION ACADÉMICA ADICIONAL del proponente y su equipo de trabajo requeridos en el presente proceso.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA ADICIONAL DEL PROPONENTE

NO.	NO. CONSECUTIVO DEL CONTRATO EJECUTADO EN EL RUP	NOMBRE DEL CONTRATANTE	VALOR DEL CONTRATO EXPRESADO EN (SMMLV)	CONSORCIO O UT (SI / NO)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	CÓDIGOS UNSPSC CLASIFICADOS REQUERIDOS (MÍNIMO 2)
1						
2						
3						

EXPERIENCIA ESPECÍFICA ADICIONAL DEL EQUIPO DE TRABAJO

NOMBRE DEL PROFESIONAL	CARGO O ACTIVIDAD EJECUTADA	EXPERIENCIA ADICIONAL EN AÑOS	DESCRIPCION EXPERIENCIA ESPECIFICA ADICIONAL REQUERIDA EN EL PROCESO DE SELECCION
	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA		
	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA BOGOTÁ		
	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA CARTAGENA		

Elaboró: Carolina Cruz Molina

FV: 01/10/15



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GC-FO-52
NOMBRE:	GESTIÓN CONTRACTUAL / PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA/SUBASTA INVERSA	VERSION: 1
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE LICITACIONES Y CONTRATOS	Página 2 de 2

FORMACIÓN ACADÉMICA ADICIONAL DEL EQUIPO DE TRABAJO (2.6.3)

NOMBRE DEL PROFESIONAL	CARGO O ACTIVIDAD EJECUTADA	TITULO <u>ADICIONAL</u> REQUERIDO EN EL PROCESO DE SELECCION
	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	
	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA BOGOTÁ	
	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA CARTAGENA	

Para verificar la formación académica adicional del equipo de trabajo, el proponente deberá adjuntar todos los soportes académicos, como diplomas, actas, certificaciones, según sea el caso, y las certificaciones de experiencia específica adicional del personal propuesto donde se puedan confirmar claramente el cumplimiento de los requisitos solicitados.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL		
Nombre:		
CC No.		
DATOS DEL PROPONENTE		
Nombre	NIT:	
Dirección		
Ciudad.	Teléfono	Email

Elaboró: Carolina Cruz Molina

FV: 01/10/15