



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 1 de 2

EXPERIENCIA MINIMA DEL EQUIPO DE TRABAJO

“CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA RESULTANTE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA 001 DE 2018, CUYO OBJETO ES: “MANTENIMIENTO INTEGRAL Y ADECUACIONES DE OFICINAS A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FORMULA DE REAJUSTE DE LOS INMUEBLES DE PROPIEDAD DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE EN BOGOTÁ D.C., y CARTAGENA DE INDIAS D.T. y C”

La información de experiencia diligenciada en el presente formato, solo se tendrá en cuenta para efectos de HABILITAR al proponente conforme a los requisitos técnicos habilitantes. El proponente acreditará su experiencia adjuntando todos los soportes académicos y de experiencia del personal propuesto, como lo es el título profesional, matrícula profesional, certificación del COPNIA o CPNAA, según el caso, y las certificaciones de experiencia de donde se puedan establecer claramente los requisitos solicitados.

FORMACION ACADEMICA DEL EQUIPO DE TRABAJO			
NOMBRE DEL PROFESIONAL	INSTITUCIÓN	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO

EXPERIENCIA DEL EQUIPO DE TRABAJO			
NOMBRE DEL PROFESIONAL	CARGO O ACTIVIDAD EJECUTADA (Director / Residente de Interventoría)	EXPERIENCIA EN AÑOS	EXPERIENCIA EN PROYECTOS DE INTERVENTORÍA. (Descripción de actividades realizadas)

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

Elaboró: Carolina Cruz Molina

FV: 01/10/15



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

Firma del integrante del equipo de trabajo
Nombre:
Documento de Identidad:

Firma del integrante del equipo de trabajo
Nombre:
Documento de Identidad:

Firma del integrante del equipo de trabajo
Nombre:
Documento de Identidad:

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