|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL PROPONENTE | | |  | | | |
| NIT | | |  | | | |
| NOMBRE DEL PROFESIONAL | | |  | | | |
| FORMACIÓN ACADÉMICA | | |  | | | |
| **EXPERIENCIA GENERAL** | | **FECHA DE TERMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL PÉNSUM**  **ACADÉMICO DE EDUCACIÓN**  **SUPERIOR** |  | | | |
| ***(No. Años)*** | | ***(dd/mm/aaaa)*** |
| **EXPERIENCIA ESPECÍFICA** | | |
| ***(No. Años)*** | | |
|  | | | | | | |
| **No.** | **Empresa Contratante y datos**  **de contacto (1\*)** | **Nombre y objeto del proyecto (2\*)** | **Cargo y Funciones**  **desempeñadas (3\*)** | **Fecha de**  **Inicio (4\*)** | **Fecha final**  **(4\*)** | **Duración**  **(5\*)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

**(1\*)** La Información que se consigna debe ser el nombre de la persona natural, jurídica o estructura plural empleadora o contratante y los datos de contacto: su dirección física, número de teléfono actualizado, dirección electrónica, número de fax, página web (si se encuentra disponible) y nombre del o los funcionarios

**(2\*)** Consigne en este campo el nombre y objeto del proyecto acreditado

**(3\*)** Consigne en este campo el cargo y las funciones desempeñadas durante la ejecución del proyecto acreditado

**(4\*)** Consigne en este campo las fechas de inicio y terminación del proyecto

**(5\*)** Consigne en este campo la duración del proyecto

La consignación de la experiencia del Procesador de Campo en el presente Formato se realiza bajo la gravedad de juramento, y los abajo firmantes nos comprometemos a que el profesional acreditado se mantendrá como Procesador de Campo en la Solicitud de Ofertas y en la ejecución del Contrato, de resultar aceptada su Oferta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE PROFESIONAL**

**NOMBRE: NOMBRE:**