**FORMATO No. 5A**

**(EQUIVALENCIA) EXPERIENCIA ADICIONAL DE EQUIVALENCIA DEL PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO OBJETO DE EVALUACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |  | |  | | | | | | | | |
| **Proceso de Selección: INA 014-2021** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Oferente:** | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Cargo a Desempeñar:** | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Nombre:** | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Profesión:** | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Matrícula No.:** | | | | |  | |  | | | **Fecha Expedición** | |  | | |
| **Experiencia Específica Soportada** | | | | | | | | | | | | | | |
| **No.** | **Contrato o resolución y Objeto del Proyecto Aportado** | | | | | | | **Nombre de la Entidad o Contratante que certifica al profesional** | **Tipo de Proyecto** | | **Cargo desempeñado** | | **Fecha Inicio**  **De labores** | **Fecha Terminación**  **De labores** |
| **1** |  | | | | | | |  |  | |  | |  |  |
| **2** |  | | | | | | |  |  | |  | |  |  |
| **3** |  | | | | | | |  |  | |  | |  |  |
| **4** |  | | | | | | |  |  | |  | |  |  |
| **…** |  | | | | | | |  |  | |  | |  |  |
|  | | **Nota: El oferente deberá diligenciar este formato para cada uno de los integrantes del personal principal requerido para la ejecución del objeto contractual establecido en los Términos y condiciones.** | | | | | | | | | | | | |