**FORMATO 5 - ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA HABILITANTE DEL EQUIPO DE TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO OBJETO DE EVALUACIÓN** | | | | | | | | | | | | |
| **No. de orden** | **Cargo a desempeñar** | **Título Obtenido** | **Experiencia General** | | | | **Experiencia Específica** | | | | | |
| **Objeto** | **Desde** | **Hasta** | **Tiempo de experiencia** | **Como/En:** | **Objeto relacionado con la experiencia especifica** | **Requerimiento particular** | **Desde** | **Hasta** | **Tiempo de experiencia** |
| 1 |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días)* |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días* |
| 2 |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días* |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días* |
| 3 |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días* |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días* |
| 4 |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días* |  |  |  |  |  | *Totalizar en formato de (XX Años, XX meses, y XX días* |

**NOTA: Toda la información suministrada por el Oferente deberá ser veraz y estará sujeta a verificación de acuerdo con lo estipulado en estos Términos y Condiciones.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[Nombre y firma del Representante Legal del Oferente]