ANEXO No. 8

FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ESPECÍFICA ADICIONAL DEL PERSONAL CLAVE

PROPONENTE _____

N°	CARGO EN EL PROYECTO	NOMBRE	TITULO DE MAESTRIA / POSGRADO	FECHA DE MAESTRIA / POSGRADO	ACREDITA LA EXPERIENCIA ADICIONAL REQUERIDA

FIRMA: _____

Dada en _____ D.C. a los ( )_____ del mes de _____ de 2021**.**