SISP-CM-0002-2022

FORMATO 8

FORMATO – 8
ACEPTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE

[El siguiente formato deberá ser diligenciado una única vez por los proponentes en el proceso de selección, manifestando el conocimiento y cumplimiento de las condiciones de formación y experiencia del personal requerido para el futuro contrato de interventoría.]

Señores
[**NOMBRE DE LA ENTIDAD**]
[Dirección de la entidad]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de contratación No. [Incluir número del proceso de contratación], en adelante el "Proceso de contratación"
Objeto: [Indicar el objeto del proceso de contratación]
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] **Lote:** [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores,

Yo, [nombre del representante legal del proponente] actuando en calidad de representante legal de [Nombre del proponente] o [Nombre del proponente – persona natural]", de acuerdo con el pliego de condiciones y el Anexo 1 – Anexo Técnico y sus adendas, del concurso de méritos de la referencia, manifiesto que:

1. Aceptamos y cumplimos las condiciones de formación académica y experiencia de los perfiles del personal integrante del personal de trabajo en su totalidad que es detallado en los documentos que hacen parte del proceso de selección, particularmente el personal clave.

2. De resultar adjudicatarios del proceso de selección, contamos y pondremos a disposición de la entidad para verificación los documentos de los profesionales propuestos para cada uno de los

ALCALDÍA DE SEGOVIA
Palacio Municipal Cra 50 No 50-32
PBX: (604) 831 58 60 ext. 3001
Código postal: Segovia-052810
Correo: alcaldia@segovia-antioquia.gov.co

perfiles requeridos como personal requerido, especialmente el establecido como personal clave según establezca la entidad para su verificación, en las condiciones señaladas en el pliego de condiciones.

Cordialmente,

Nombre del Proponente _____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de _____
Dirección _____
Correo electrónico _____
Ciudad _____

_____

[Firma del proponente o de su representante Legal]

ALCALDÍA DE SEGOVIA
Palacio Municipal Cra 50 No 50-32
PBX: (604) 831 58 60 ext. 3001
Código postal: Segovia-052810
Correo: alcaldia@segovia-antioquia.gov.co