ÓMICRON
DEL LLANO S.A.S.
Nit. 900.204.854-4

INFORMACIÓN DEL DIRECTOR DE CONTRATO GRUPO 1

NOMBRE DEL PROPONENTE :OMICRON DEL LLANO SAS

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: JULIAN RICARDO BENAVIDES GIL

CARGO A OCUPAR: DIRECTOR DE CONTRATO

DOMICILIO:VILLAVICENCIO

DIRECCION:CALLE 7 B Nº 46-43

No. TELEFONO:6632533-3015559657 FAX

No. CEDULA IDENTIFICACION: 80.851.640 DE BOGOTA

Carta de Compromiso:

Yo, el abajo firmante, certifico que me comprometo a laborar con OMICRON DEL LLANO SAS en la ejecución del contrato para DESARROLLAR **LAS ACTIVIDADES DE PLANTACION DE ARBOLES Y ARBUSTOS EN EL ESPACIO PUBLICO DE LA CUIDAD DE BOGOTA D.C,** como DIRECTOR DE CONTRATO GRUPO 1 con el porcentaje de participación que indique los pliegos de condiciones en caso que se adjudique a dicho proponente el contrato respectivo. Autorizo a la empresa OMICRON DEL LLANO SAS a presentar mi hoja de vida para el cargo de director de contrato grupo 1

Julian Benavides

Fecha: 13-05-2019

[Firma del profesional *Día / Mes / Año*

Nombre completo del profesional: JULIAN RICARDO BENAVIDES

INFORMACIÓN DEL DIRECTORA DE CONTRATO GRUPO 2

ÓMICRON
DEL LLANO S.A.S.
Nit. 900.204.854-4

NOMBRE DEL PROPONENTE :OMICRON DEL LLANO SAS

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: VIVIAN SILVANA BARON WILCHES

CARGO A OCUPAR: DIRECTORA DE CONTRATO

DOMICILIO:VILLAVICENCIO

DIRECCION:CALLE 7 B Nº 46-43

No. TELEFONO:6632533-3015559657 FAX

No. CEDULA IDENTIFICACION: 52.868.181 DE BOGOTA

Carta de Compromiso:

Yo, la abajo firmante, certifico que me comprometo a laborar con OMICRON DEL LLANO SAS en la ejecución del contrato para DESARROLLAR **LAS ACTIVIDADES DE PLANTACION DE ARBOLES Y ARBUSTOS EN EL ESPACIO PUBLICO DE LA CUIDAD DE BOGOTA D.C,** como DIRECTOR DE CONTRATO GRUPO 1 con el porcentaje de participación que indique los pliegos de condiciones en caso que se adjudique a dicho proponente el contrato respectivo. Autorizo a la empresa OMICRON DEL LLANO SAS a presentar mi hoja de vida para el cargo de directora de contrato grupo 2

Vivian S. Baron W.

Fecha: 13-05-2019

[Firma del profesional *Día / Mes / Año*

Nombre completo del profesional: VIVIAN SILVANA BARON WILCHES