FORMATO 02

EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE

"PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO TECNÓLOGO DE DESPACHADOR DE EMERGENCIAS MÉDICAS, RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM ."

No. De Registro en el RUP	CONTRATISTA	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	ENTIDAD CONTRATANTE O PROPIETARIO	LOCALIZACIÓN	OBJETO	FECHA DE INICIACIÓN (1)	FECHA DE TERMINACIÓN (1)

1. Deberá relacionar en conjunto máximo las certificaciones indicadas en el presente pliego
2. Registre el objeto de la experiencia especifica del proponente tal como aparece en el respectivo soporte. No relacione experiencia ni actividades que no estén debidamente soportadas.
3. Indicar mes y año.
4. La experiencia relacionada en este formato debe contar con la totalidad de los soportes solicitados en los términos de referencia

FIRMA DEL PROPONENTE