

FORMATO 9 EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PERSONAL CLAVE EVALUABLE (En caso de aplicar)			
Código	CCE-EICP-FM-69	Página	1 de 1
Versión No.	1		

[SI-CM-11-2022]

FORMATO 9

FORMATO – 9
EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PERSONAL CLAVE EVALUABLE

Señores
GOBERNACION DE RISARALDA
CALLE 19 3 9-75 PISO 7
PEREIRA

REFERENCIA: Proceso de Contratación [SI-CM-11-2022], en adelante el “Proceso de Contratación”
Objeto: INTERVENTORÍA ADECUACIÓN DEL ESCENARIO DEPORTIVO DEL CAMPO DE TIRO CON ARCO “SARA JOSÉ LÓPEZ BUENO” DEL MUNICIPIO DE PEREIRA EN EL MARCO DE LOS JUEGOS DEPORTIVOS NACIONALES Y PARANACIONALES “EJE CAFETERO 2023

Estimados señores,

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" [o nombre del proponente - persona natural] suministro la información requerida de los siguientes profesionales

°	NOMBRES	CARGO	RELACIÓN DE DOCUMENTOS Y/O CERTIFICADOS
1			
2			
...			

Atentamente,

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

[Firma del proponente o de su representante Legal]