ANEXO EXPERIENCIA DEL EQUIPO DE TRABAJO
SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA SSF No. SAMC- 001 DE 2023

SERVICIO 10 HORAS	SERVICIO 10 HORAS	SERVICIO 10 HORAS
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:	CÉDULA:
DOCUMENTOS APORTADOS:	DOCUMENTOS APORTADOS:	DOCUMENTOS APORTADOS:

SERVICIO 24 HORAS	SERVICIO 24 HORAS
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
DOCUMENTOS APORTADOS:	DOCUMENTOS APORTADOS:

COORDINADOR
NOMBRE:
CÉDULA:
DOCUMENTOS APORTADOS:

Representante legal: _____

Cédula de ciudadanía: _____

Firma: _____