FORMATO No. 17

CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA

Oferente:

Nombre del socio y/o profesional de la arquitectura, ingeniería	Profesión	N° de matrícula profesional	Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales	Vigencia del Contrato

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días _____ del mes de _____ de 2019

Firma Representante Legal del Oferente
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:

Firma Contador Pub. y/o Revisor Fiscal
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad

Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento