CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN
CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD
HERRAMIENTA PARA VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

EMPLEADOR	VÍNCULO	NÚMERO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	MESES	DÍAS
CAMARA DE RESPRESENTANTES	LABORAL		20/8/1996	31/08/01	60	12
EXPERIENCIA TOTAL					60	12

Anexo de la Certificación de idoneidad realizada respecto de: CARLOS FERNANDO GONZALEZ SANTODOMINGO en la fecha: ############