FORMATO 3. EXPERIENCIA

El suscrito **ALBERTO GUBBAY PEREZ**, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de **CORPORACIÓN CREER MÁS** identificado con **NIT. 901298444 - 4**, me permito aportar como experiencia para la acreditación de capacidad técnica los siguientes contratos:

NO. CONSECUTIV O RUP	NO. CONTRATO	CONTRATANTE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓ N O CESIÓN	LUGAR(ES) DE EJECUCIÓN
11	05001482025	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)	21/01/2025	29/12/2025	ANTIOQUIA
12	05005232024	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)	29/02/2024	31/12/2024	ANTIOQUIA

Cordialmente



ALBERTO GUBBAY PEREZ
C.C. N. 71.621.498 EXP EN MED (ANT)
CORPORACIÓN CREER MÁS
NIT. 901298444 - 4
CELULAR: 3128033581
CORREO: ALBERTO.GUBBAY@CREERMAS.ORG