

ANEXO 18A
HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL MÍNIMO

Cargo propuesto: _____

Nombre del Proponente Individual o Proponente Plural: _____

Profesión: _____

Profesión regulada que exige tarjeta, matrícula o inscripción profesional habilitante: Sí ____ No ____

Tarjeta profesional / matrícula profesional / inscripción profesional No. _____
Entidad o consejo profesional que la expide: _____

Fecha de expedición de la tarjeta, matrícula o inscripción profesional, cuando aplique: _Día/
_Mes/ ____Año

Fecha de nacimiento: _____

Fecha de obtención del título de pregrado o de terminación y aprobación del pénsum académico,
cuando aplique: _____

Nacionalidad: _____

Asociaciones profesionales a las que pertenece: _____

Detalle de las tareas asignadas: _____

Calificaciones principales:

[Indicar en aproximadamente media página la experiencia y la capacitación del profesional propuesto que sea más pertinente para las tareas del trabajo. Describir el nivel de responsabilidad del funcionario en trabajos anteriores pertinentes, indicando fechas y lugares.]

Formación Académica:

[Indique la formación universitaria y otros estudios especializados realizados]

INSTITUCIÓN DONDE ESTUDIÓ*	PAÍS	FECHAS		TÍTULO OBTENIDO
		INICIO	TERMINACIÓN	

Experiencia laboral:

INDIQUE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA OBTENIDA, [según los requerimientos del proceso, precisando si corresponde a una profesión regulada o no regulada. Para profesiones reguladas que exijan tarjeta, matrícula o inscripción profesional habilitante, la experiencia se contará a partir de la fecha de expedición de dicho documento; para profesiones no reguladas, o cuando no exista tal requisito, se contará desde la fecha de obtención del título de pregrado o desde la fecha que establezcan el Pliego de Condiciones y la normativa aplicable]

EMPRESA EMPLEADORA	Indicar: Nombre, Dirección, Número de Teléfono y fax.
FECHA DE INICIACIÓN*	
FECHA DE TERMINACIÓN**	
MESES DE DEDICACIÓN	

(*) Indicar el día/ mes/ año

EXPERIENCIA ESPECÍFICA MÍNIMA REQUERIDA

Profesional/Cargo	Nombre y datos requeridos del Proyecto	Contratante	Detalle de las Actividades

EXPERIENCIA CALIFICABLE

Profesional/Cargo	Nombre y datos requeridos del Proyecto	Contratante	Descripción del Cargo y Actividades a cargo en el Proyecto

Este anexo debe ser diligenciado y entregado para cada profesional, incluyendo en Excel mediante el Anexo 18 – Formulario Personal Mínimo un resumen del Personal Mínimo presentado.

Para validar las experiencias relacionadas, el Comité Evaluador se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada, solicitando los soportes idóneos que permitan corroborar la información reportada, tales como certificaciones contractuales o laborales, actas, contratos, órdenes de servicio, constancias de ejecución, cumplimiento o liquidación, planillas o afiliaciones al sistema de seguridad social, certificaciones de funciones y dedicación y demás documentos equivalentes, según corresponda.

La Entidad podrá requerir aclaraciones o documentos subsanables conforme al Pliego de Condiciones y la normativa aplicable, siempre que no impliquen mejora, adición o modificación de la oferta ni acrediten circunstancias inexistentes al momento previsto para su acreditación. No serán subsanables los documentos o elementos que otorguen puntaje o incidan en la comparación de ofertas, salvo que el Pliego de Condiciones o la ley aplicable dispongan otra cosa.

Certificación:

*Se adjuntan copias de las certificaciones, diplomas, títulos, tarjeta profesional, matrícula profesional, inscripción profesional y demás soportes relacionados en los cuadros anteriores, según corresponda, siendo fiel copia de los originales.

Yo, el abajo firmante, certifico que, según mi entender, estos datos describen correctamente mi persona, mis calificaciones y mi experiencia.

Nombre completo del profesional propuesto: _____

Fecha: _Día/ _Mes/ ____Año

[Firma del profesional y Nombre del profesional]

Proponente: [indicar nombre completo del Proponente]

Nombre Representante Legal: [indicar nombre completo de la persona que firma la propuesta]

Firma Representante Legal ** [Representante Legal]

**El Representante Legal certifica bajo la gravedad de juramento que ha verificado los soportes del profesional aquí relacionado, incluyendo, cuando aplique, la tarjeta profesional, matrícula profesional o inscripción profesional y su fecha de expedición, y que lo consignado en el presente formato es veraz y puede ser requerida información adicional en cualquier momento por parte de ADM.