

ANEXO TÉCNICO No 1
FORMACIÓN ACADEMICA DEL EQUIPO MINIMO DE TRABAJO

CARGO			
NOMBRE COMPLETO			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
PROFESIÓN			
TARJETA PROFESIONAL			
ESTUDIOS			
PREGRADO			
UNIVERSIDAD	FECHA DE GRADO	DURACIÓN	TITULO OBTENIDO
	D/M/A		
POSGRADO			
UNIVERSIDAD	FECHA DE GRADO	DURACIÓN	TITULO OBTENIDO
	D/M/A		

 FIRMA DEL PROPONENTE

 FIRMA DEL PROFESIONAL

NOTA: ANEXAR SOPOTES