

**FORMATO 15- PERSONAL PROFESIONAL REQUERIDO  
SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTIA**

**FORMATO 15 – PERSONAL PROFESIONAL REQUERIDO**

**[NOMBRE DE LA ENTIDAD]**

**[Dirección de la Entidad]**

**[Ciudad]**

**REFERENCIA:** Proceso de Contratación No. [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el “Proceso de Contratación”

Objeto:

Estimados señores:

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de Representante Legal de "[Nombre del Proponente]" o [Nombre del Proponente-persona natural] en adelante el “Proponente”, presento a continuación información relacionada al personal profesional requerido para el presente proceso contractual, adjuntando así mismo los siguientes documentos:

1. Hoja de vida suscrita por el profesional.
2. Fotocopia de la matricula profesional y certificación del COPNIA cuando este aplique.
3. Diplomas.
4. Certificaciones y/o constancias de cumplimiento de todos los contratos acreditados para la experiencia general y específica.

| CONTRATANTE | Nº CONTRATO | OBJETO | FECHA DE INICIACIÓN | FECHA LIQUIDACIÓN | TIEMPO EJECUTADO | CARGO DESEMPEÑADO |
|-------------|-------------|--------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |
|             |             |        |                     |                   |                  |                   |

Nota: El proponente debe diligenciar la información requerida en el siguiente cuadro por cada profesional propuesto.

Atentamente,

Nombre del Proponente \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal \_\_\_\_\_

C. C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**FORMATO 15- PERSONAL PROFESIONAL REQUERIDO  
SELECCION ABREVIADA MENOR CUANTIA**

Dirección \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
[Firma del Proponente o de su representante Legal]