

EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA LA GESTION DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS UNIDOS A PRODUCTOS ESPECÍFICOS QUE CORRESPONDEN A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CARDIOLOGÍA, QUE SE REQUIERA EN EL INSTITUTO, EN FORMA TERCERIZADA, AUTOGESTIONARIA, CON AUTOCONTROL Y AUTOGOBIERNO, EN FORMA INDEPENDIENTE Y AUTÓNOMA Y DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA NORMATIVA VIGENTE, LOS PRESENTES TÉRMINOS DE CONDICIONES, Y EL CONTRATO QUE SE CELEBRE PARA EL EFECTO.

ANEXO No. 7

MODELO DE CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

FORMATO CON LOGO INSTITUCIONAL

Fecha:

Certificación dirigida al Instituto Nacional de Cancerología.

Nombre del Contratante, Dirección y teléfono.

1. OBJETO DEL SERVICIO:

2. TIEMPO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Inicio y terminación.
TIEMPO CONTRATADO EN MESES:

3. CALIFICACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO (Satisfactorio, Insatisfactorio)

OBSERVACIONES.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:



Calle 1ª No 9-85 · PBX: 4320160
NIT: 899.999.092-7
www.cancer.gov.co
Bogotá D.C., Colombia

