

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 744 DE 2018

**ANEXO No. 8
ESQUEMA DE CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA**

FORMATO CON LOGO INSTITUCIONAL

Fecha:

Certificación dirigida al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE

1. Nombre del contratante, con dirección y teléfono
2. Objeto del contrato claramente definido.
3. Valor ejecutado
4. Fecha de inicio y terminación del contrato (día, mes y año). Si no indica día específico, se asignará el último día del mes anterior correspondiente referido en la certificación.
5. Calificación del servicio prestado (satisfactorio, insatisfactorio) ,

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
