

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION - COLCIENCIAS -

**INVITACIÓN COMPLEMENTARIEDAD FUENTES NO CONVENCIONALES DE ENERGÍA**

**ANEXO 3 EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PERSONAL**

NOMBRES Y APELLIDOS:					
TELÉFONO:			FAX:		
CÉDULA N°:			PASAPORTE N°:		
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:					
EXPERIENCIA ESPECÍFICA <sup>1</sup>					
NOMBRE DEL PROYECTO	ENTIDAD	Actividad desempeñada	FECHA DE		Duración (años y /o fracción)
			Inicio	Terminación	
TOTAL EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN MESES					Suma experiencia específica

Certifico mi intención y compromiso de participar en el estudio en caso de resultar elegida la propuesta, con una disponibilidad de tiempo para el estudio de \_\_\_\_%

\_\_\_\_\_  
 Firma del profesional

<sup>1</sup> Diligenciar este formato para cada uno de los profesionales