

ANEXO No. 2
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

(Aspecto de verificación de experiencia)

DATOS DEL CONTRATO	Nombre Contratante (1)	Nombre Contratante (2)	Nombre Contratante (3)	Nombre Contratante (4)	Nombre Contratante (5)
Número Contrato (si tiene)	N/a	N/a			
Nombre contratista	Universidad Pedagógica	Consortio Consalt			
Nombre del Contratante	Universidad Pedagógica	Consortio Consalt			
Objeto	Prestar el servicio de aprovechamiento	Prestar el servicio de aprovechamiento			
Fecha de inicio	Ene/22	Ene/22			
Fecha de terminación	Dic/22	Dic/22			

Edificio Elemento Av el Dorado, Calle 26 Nº 69-76
Torre 1 (Aire) Piso 9
PBX: 3169001
www.sdmujer.gov.co
Presente su Petición, Queja, Reclamo o Sugerencia al correo electrónico:
servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.