

CONTABILIZACION DE EXPERIENCIA DEL POSTOR

APELLIDOS Y NOMBRES:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	INDICAR EL NÚMERO DE FOLIO	CONCEPTO DEL SERVICIO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	Fecha de inicio (dd/mm/aaaa)	Fecha de fin (dd/mm/aaaa)
1	MUNICIPALIDAD DE EL DORADO					
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL						

