

**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)	Tiempo total	Dias
1							#¡VALOR!	
2							#¡VALOR!	
3							#¡VALOR!	
4							#¡VALOR!	
5							#¡VALOR!	
6							#¡VALOR!	
7							#¡VALOR!	





28							#¡VALOR!	
29							#¡VALOR!	
30							#¡VALOR!	
<b>TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL</b>							<b>0 años, 0 mes y 0 días</b>	<b>0</b>