



CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL MAGDALENA
NIT. 800.099.287-4

ANEXO No. 3

FORMATOS DE LAS CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

CERTIFICACION DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

CONTENIDO DE LA CERTIFICACIÓN	Nombre Contratante N°. 1	Nombre Contratante N°. 2	Nombre Contratante N°. 3
Número de contrato (si tiene)			
Objeto			
Fecha de inicio			
Fecha de terminación			
Valor			
Certificado de Cumplimiento			

Nota: - Nombre Contratante, escriba el nombre completo de la entidad que emite la certificación.

Diligencie el anexo en su totalidad y adjunte la certificación emitida por el contratante.