Anexo - Formato de Capacidad Residual

Certificación de contratos para acreditación de experiencia

Oferente:	

Año de ejecución del Contrato	**Contratos relacionados con la actividad de la construcción – segmento 72 Clasificador UNSPSC** **(No. Consecutivo RUP)**	**Valor Total del Contrato en SMMLV**	**Participación del proponente en el contratista plural**	**Valor total de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación en pesos colombianos)**	
				Valor en $	**Valor en SMMLV**
			TOTAL		

_____

Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar informa

Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento.

Certificación de la Capacidad Técnica

Oferente:	

Nombre del socio y/o profesional de la arquitectura, ingeniería o geología	Profesión	No. Matrícula profesional	Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales	Vigencia del Contrato

_____
Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar informa

_____
Firma representante auditor o revisor fiscal]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar informa

Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento.

Contrato en Ejecución

Oferente:	

Oferente:	
Persona que acredita contrato en ejecución:	

Numero del contrato							
Objeto del contrato							
Valor en pesos Colombianos							
Plazo (meses)							
Fecha de inicio de la obra: dd/mm/aa							
Contrato ejecutado por consorcio o U.T.o sociedad futura y porcentaje de participación							
Fecha de presentación de la oferta							
Días ejecutados							
Días por ejecutar a día del cierre							
Se encuentra suspendido							
Fecha de suspensión							
Plazo de ejecución							
Plazo de liquidación							
Días por ejecutar a 16 de junio de 2021							

NOTA: SI EL PROPONENTE NO TIENE CONTRATOS EN EJECUCIÓN EN ESTE CERTIFICADO DEBE CONSTAR EXPRESAMENTE DICHA CIRCUNSTANCIA.

_____
Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar informa

_____
Firma representante auditor o revisor fiscal]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar informa

Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento.