FORMATO
EXPERIENCIA DEL INTERESADO

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la ESAL) identificada con Nit _____, para el **PROCESO COMPETITIVO Nº SDIS-DCTO092-XXX-2020**, presento la siguiente experiencia habilitante, de conformidad con lo establecido en la Invitación:

ITEM	CONTRATANTE	CONTRATISTA	N° CONVENIO O CONTRATO	AÑO	FECHA INICIO	FECHA FIN	PLAZO	VALOR	OBJETO	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN (CONTRATOS EN UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

NOTA: La experiencia relacionada en este formato no podrá ser relacionada nuevamente en el formato de experiencia en tiempo adicional a la mínima exigida, para objeto de ponderación.

Nombre o Razón Social del Proponente: _____

NIT _____

Nombre del Representante Legal: _____

C.C. No._____De_____

Dirección Comercial del Proponente _____

Teléfonos _____

Fax _____

Ciudad_____

FIRMA: _____

NOMBRE DE QUIEN FIRMA: _____