ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE CON DESTINO A LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE VILLAVICENCIO – META.

Nombre o Razón Social del oferente que solicita la certificación: EMPROSALUDVIDA LTDA

Nombre o Razón Social de la Empresa que expide la certificación:

Nombre de la persona que expide la certificación:

Cargo de la persona que expide la certificación: Fecha 27 de 572020 Iniciación: (03/12/2008)

Número del contrato: VARIOS CONTRATOS Fecha de Terminación : (31/12/2018)

Objeto del Contrato:
asesoría en seguridad
Duración del Contrato
Lugar de ejecución del contrato:

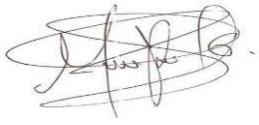
Dirección
Ciudad Teléfono
Fecha de Expedición de la Presente certificación
Valor

Calificación del servicio (calidad, cumplimiento, otros) marque con una **X** solo una de las opciones	Satisfactorio (excelente y/o bueno)	No Satisfactorio (regular y/o malo)

Firma de quien expide la certificación

NOTA: Con el diligenciamiento de este anexo de experiencia acreditada, se autoriza la entidad verificar la información en el contenida.

NOTA DE ADJUNTA contrato REALIZALO CON LA ARIL POSITIVA (RIESGOS LABORALES, asesoría)



MAYRA ALEJANDRA PARRA GUEVARA
C.C. No. 40.82.792 de Villavicencio
Tel 3118414639
Villavicencio-Meta-Colombia