

FORMATO No. 3

EXPERIENCIA

Fecha _____

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE - IDRD

Ciudad.

Referencia: **SELECCIÓN ABREVIADA No. _____ de 2020**

En mi calidad de representante legal de _____, bajo la gravedad del juramento, me permito certificar de conformidad con lo exigido en la invitación del proceso de la referencia, la siguiente capacidad de experiencia específica en el manejo de pólizas:

Número		Razón Social Cliente	VIGENCIA		% del Proponente	Valor Prima Sin IVA (\$Col) (Únicamente Participación)
Consecutivo de RUP	Denominación de la Póliza (Ramo / Tipo de póliza)		Fecha Inicio	Fecha en que Vence		

Declaro, bajo responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la persona jurídica que represento, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Firma Representante Legal del proponente

Nombre:

Documento Identidad:

Cargo:

Nota:

El proponente puede presentar su experiencia en un formato distinto al sugerido en el presente proceso, siempre y cuando contenga como mínimo la información descrita en el formato.