FORMATO No. 6

EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA DE LA ESAL

ALCALDÍA MUNICIPAL DE MANAURE							
CONTRATO DE COOPERACIÓN CC-ESAL-00x-2025							
NOMBRE DEL PROPONENTE:							
NIT:							
FECHA DE MATRICULA O INSCRIPCIÓN EN CÁMARA DE COMERCIO :							
EXPERIENCIA DE (*INGRESAR NOMBRE DE LA ESAL)*							
Nº	**NUMERO DE CONVENIO O CONTRATO**	**ENTIDAD CONTRATANTE**	**OBJETO DEL CONTRATO**	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	**VALOR TOTAL EN PESOS**	**VALOR TOTAL EXPRESADO EN SMLMV**
1							
2							
3							
4							
5							
6							

FIRMA DEL PROPONENTE