

Anexo No. 11

VERIFICACION DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Ibagué Tolima, 05 de Agosto de 2025


Señores:

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA -ESAP-
Tolima
E.S.D.

REFERENCIA: Proceso de Selección de Mínima Cuantía No. ESAP-MC-004-TOL-2025

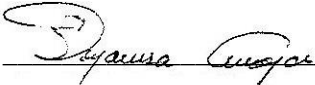
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PUBLICA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA										
PROCESO MENOR CUANTIA No. ESAP-MC-004-TOL-2025										
PROPONENTE: IPS SALVAR 24 H S.A.S										
(1) Integrante: IPS SALVAR 24 H S.A.S						Porcentaje de Participación: 100%				
No	ENTIDAD CONTRATANTE/ No. de Contrato	OBJETO DEL CONTRATO	Fecha de inicio	Fecha de terminación	CO DIG OS UN SPS C	Numero consecutiv o del reporte del contrato ejecutado (RUP)	FOR MA DE EJE CUCI ON I, C, UT(2)	% PARTICI PACION	VALOR CONTR ATO	
									EN PESOS (\$) (3)	EN SMMLV (4)
1	ESAP	Prestar servicios de área protegida para atender los casos de emergencias, urgencias médicas y traslados a los miembros de la comunidad esapista-teritorial Tolima	12-09-2023	31-12-2023		ESAP-MC-001 TOL-2023 del 12 de septiembre del 2023	I	100%	5.413.667.	4
2	SENA REGIONAL TOLIMA	Prestación de servicios de ambulancia básica para el centro de industria y construcción.	11-03-2022	17-12-2022		CO1.PCC NTR.3600 152 de 2022	I	100%	8.875.990	8
TOTAL, VALOR									14.289.657	
(1) Diligenciar para Consorcios, UT o promesas de sociedad futura – llenar un formato por cada integrante.										

 <p>Escuela Superior de Administración Pública</p>	<p>ANEXOS AL COMPLEMENTO DE LA INVITACION PUBLICA SECOP II</p>
--	---

(2) Indicar únicamente si fue ejecutado en forma Individual (I), en Consorcio(C) o Unión Temporal (UT); en estos dos últimos casos, indicar el porcentaje de participación del proponente
(3) Para contratos en C o UT, informar únicamente el valor correspondiente al proponente según el porcentaje de participación
(4) El valor del contrato en pesos se llevará a salarios mínimos mensuales legales de acuerdo con la fecha de suscripción del mismo y según lo registrado en el certificado del RUP
NOTAS: 1. El contenido del presente formulario no podrá ser modificado o alterado y deberá ser diligenciado en su totalidad
La información incluida en el presente formulario es de responsabilidad del proponente
 FIRMA DEL PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL

Anexo certificaciones de experiencia.

PROPONENTE: IPS SALVAR 24 H S.A.S
 NOMBRE: DEYANIRA AMAYA
 CC No.: 38.226.333 de Ibagué
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: DEYANIRA AMAYA

FIRMA:  _____