

FORMULARIO
ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

PROPONENTE: _____

PERSONA QUE ACREDITA LA EXPERIENCIA: _____

CLASE DE DOCUMENTO (N° CONTRATO)	NOMBRE DEL CONTRATANTE	VALOR DEL CONTRATO EN SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (SMMLV))	FECHA DE INICIO Y TERMINACION	OBJETO DEL CONTRATO	TEL/ DIR

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Firma Representante Legal del proponente

Nombre: _____

Documento Identidad: _____

SOCIEDAD REPRESENTADA

NOTA: El presente formulario deberá adecuarse teniendo en cuenta el objeto del proceso