[Número del Proceso de Contratación]

FORMATO 9 – COMPROMISO DE ACREDITAR LA EXPERIENCIA Y FORMACIÓN ADICIONAL DEL PERSONAL CLAVE EVALUABLE

Señores
[**NOMBRE DE LA ENTIDAD**]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

REFERENCIA: Proceso de Contratación [Incluir número del Proceso de Contratación], en adelante el "Proceso de Contratación"
Objeto: [Indicar el objeto del Proceso de Contratación]
[Incluir cuando el proceso es estructurado por lotes o grupos] **Lote:** [Indicar el lote o lotes a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores,

"[Nombre del representante legal del Proponente]" en mi calidad de representante legal de "[Nombre del Proponente]" [o nombre del proponente - persona natural] manifiesto expresamente bajo la gravedad de juramento, el compromiso que [todos los integrantes que conforman el Personal Clave Evaluable: i) el director de consultoría, ii) el coordinador de consultoría (en los casos que aplique) y iii) el especialista principal del proyecto] acreditan los siguientes criterios:

CRITERIO ADICIONAL	MARQUE CON UNA X	
Un (1) año de experiencia específica adicional a la definida en la "Matriz 4 – Lineamientos del Personal Clave Evaluable"	SÍ	NO
Acreditación de un (1) postgrado adicional	SÍ	NO

Asimismo, con el diligenciamiento de este Formato me comprometo a presentar los soportes de la experiencia específica y formación adicional de los integrantes del "Personal Clave Evaluable" de acuerdo con lo señalado en el Pliego de Condiciones. En caso de que no aporte los soportes soy consciente de las multas o sanciones penales que se pueden imponer por el incumplimiento de esta obligación contractual que asumo.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____
Nombre del representante legal _____
C. C. _____ de _____
Dirección _____
Correo electrónico _____
Ciudad _____

_____
[Firma del Proponente o de su representante legal]

Calle 4 No 6-15 -Telefono: 313 885 0270. Código Postal 855050
E-mail: contratos@sabanalarga-casanare.gov.co
www.sabanalarga-casanare.gov.co
Sabanalarga - Casanare