[Número del Proceso]

FORMATO 3 – RELACIÓN DE EXPERIENCIA ESAL

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

REFERENCIA: Proceso Competitivo [Incluir número del Proceso].
Objeto:

CERTIF. No.	ENTIDAD CONTRATANTE	INDICACION DE SI SE TRATA DE EXPERIENCIA HABILITANTE O ADICIONAL	No. CONVENIO O CONTRATO Y OBJETO	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO EN PESOS (INCLUIDOS ADICIONALES)	PLAZO DE EJECUCION (MESES)	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO EXPRESADO EN SMMLV	FECHA DE INICIO DE EJECUCION	FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONVENIO O CONTRATO	FECHA DE TERMINACION DEL CONVENIO O CONTRATO
1									
2									
3									

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información contenida en este documento es verdadera.

Atentamente,

Nombre del Proponente_____
Nombre del representante legal_____
C. C. _____ de _____
Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Telefax _____
Ciudad _____

_____

[Firma del Proponente o de su representante legal]