

## FORMATO 4 CAPACIDAD RESIDUAL

### FORMATO No. 4.1 – CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

---

OFERENTE: \_\_\_\_\_

Integrantes (Si es oferente plural): \_\_\_\_\_

CONTRATOS RELACIONADOS CON ACTIVIDAD CONSTRUCCIÓN SEGMENTO (72 CLASIFICADOR UNSPSC)		PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL PROPONENTE O INTEGRANTE DE LA ESTRUCTURA PLURAL (B)	VALOR DEL SMMLV (C)	VALOR DEL CONTRATO EN PESOS COLOMBIANOS LIQUIDADOS CON EL SMMLV PONDERADO POR LA PARTICIPACIÓN (A*B*C)
Número de Consecutivo en el RUP	Valor total del contrato en SMMLV (A)			
			TOTAL	

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días ( ) del mes de ( ) de 202\_

#### FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

CARGO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

#### FIRMA REVISOR FISCAL O CONTADOR PUBLICO

NOMBRE:

CARGO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

Nota: Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento.

**FORMATO No. 4.2 – CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA**

**OFERENTE:** \_\_\_\_\_

**Integrantes (Si es oferente plural):** \_\_\_\_\_

<b>NOMBRE DEL SOCIO O PROFESIONAL DE LA ARQUITECTURA, INGENIERÍA O GEOLOGÍA</b>	<b>PROFESIÓN</b>	<b>No DE MATRICULA PROFESIONAL</b>	<b>NUMERO Y AÑO DEL CONTRATO LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO)</b>

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días ( ) del mes de ( ) de 202\_

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

NOMBRE:

CARGO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

**FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL**

NOMBRE:

CARGO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

Nota: En caso de consorcios o uniones temporales cada integrante debe anexar este formato

**FORMATO No. 4.3 – SALDO CONTRATOS EN EJECUCIÓN**

OFERENTE: \_\_\_\_\_

Integrantes (Si es oferente plural): \_\_\_\_\_

CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR DEL CONTRATO EN PESOS	PLAZO EN MESES	FECHA INICIO (D/M/AÑO)	PROPONENTE PLURAL (SI / NO)	% PARTICIPACIÓN EN EL CONTRATO	SALDO DIARIO CONTRATO EJECUCIÓN	SALDO CONTRATO EJECUCIÓN	CONTRATO SUSPENDIDO (SI / NO)	FECHA DE SUSPENSIÓN (D/M/AÑO)	EN CASO DE CONTRATO SUSPENDIDO INFORMAR EL SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
							(formula pliego)	(Formula Pliego)			

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días ( ) del mes de ( ) de 202\_\_

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

NOMBRE:  
CARGO:  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

**FIRMA CONTADOR O REVISOR FISCAL**

NOMBRE:  
CARGO:  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales cada integrante debe anexar este formato