

FORMATO 3. EXPERIENCIA

El suscrito JOSÉ LUIS PLATA GOMEZ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de Fundación Guajira Sin Fronteras con NIT. 839000966-3 me permito aportar como experiencia para la acreditación de capacidad técnica los siguientes contratos:

No. contrato	Contratante	Fecha de inicio	Fecha de terminación o cesión	Lugar(es) de ejecución
44001922025	ICBF	11-02-2025	30-09-2025	MAICAO
44004242025	ICBF	12-04-2025	15-12-2025	MAICAO
44005162024	ICBF	27-06-2024	30-09-2024	MAICAO
47004042024	ICBF	31-07-2024	31-12-2024	MAGDALENA
4400801 2024	ICBF	09-08-2024	31-12-2024	MAICAO

Cordialmente,

Jose Luis Plata G

Nombre Representante Legal: JOSÉ LUIS PLATA GOMEZ

Identificación Representante Legal: 10.966.115

Razón social de la entidad: Fundación Guajira Sin Fronteras

NIT de la entidad: 839000966-3

Correo electrónico de la entidad: guajirasinfronteras@hotmail.com

Teléfono de la entidad: 3003434485