



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

EXPERIENCIA DEL INTERESADO

ITEM	No DE CONTRATO O CONVENIO	CONTRATANTE	CONTRATISTA	PROCENTAJE DE PARTICIPACION (CONTRATOS EN UNION TEMPORAL O CONSORCIO)
1				
2				
3				
4				
5				

Atentamente:

Nombre o razón social del proponente:

NIT:

Nombre del Representante Legal:

CC No _____ de _____

Dirección del Proponente:

Teléfonos:

Fax:

Ciudad:

FIRMA:

NOMBRE DE QUIEN FIRMA:

CORREO ELECTRONICO:

Sede Principal: Carrera 7 # 32 -12 / Ciudadela San Martín

Secretaría Distrital de Integración Social

Teléfono: 3 27 97 97



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL