**FORMATO 3**

**CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA**

(MUNICIPIO),

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| dd | mm | aaaa |

|  |  |
| --- | --- |
| CONTRATANTE | ITEMS |
| Contrato No. | Objeto | Fecha de inicio | Fecha de terminación | Contacto( nota 1)  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL FIRMA DEL REVISOR FISCAL O CONTADOR

 TARJETA PROFESIONAL No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Si tiene más experiencia para relacionar, podrá hacerlo en hojas adicionales conservando el formato. La experiencia se calificará por cada contrato que se relacione en el presente formato.

1. Nombre – Teléfono – cargo, de la persona a la cual Telecaribe puede contactar para verificar el contrato suscrito.

Nota: La información suministrada en este formato debe estar soportada con las certificaciones expedidias por el Representante Legal o quien corresponda, de cada una de las empresas con las que pretende acreditar la experiencia.