**FORMATO No. 3**

**IP 090-2023**

**CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA ESPECIFICA**

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

Medellín,

| ENTIDAD | CONTRATO Nº Y FECHA | CANTIDAD TURNOS | VALOR TOTAL[[1]](#footnote-1) | CONTACTO (NOMBRE Y CARGO) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTALES** |  |  |  |  |

Máximo: 5 certificaciones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Empresa que cotiza: |  | | |
| Formato diligenciado por: |  | | |
| Cargo en la empresa: |  | Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |  | Ciudad: |  |
| Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Representante Legal Firma Contador y tarjeta profesional No.

1. [↑](#footnote-ref-1)