

**FORMATO 3
CERTIFICACION DE EXPERIENCIA**

Ciudad y Fecha

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES

Bogotá, DC.

Referencia: **SD – 033 de 2013**

Respetados señores:

El suscrito: (*nombre del oferente*), identificado con cedula de ciudadanía No. (*Número*) expedida en (*ciudad*), actuando (en nombre propio o) (como representante legal de (*nombre de la entidad*), con NIT. No. (*número*), de acuerdo con los requisitos exigidos en los términos de referencia, certifico la siguiente experiencia mínima:

INFORMACION DEL CONTRATANTE	
Razón Social	
País	
Ciudad	
Dirección	
Teléfono	
Contacto	
Cargo del contacto	
Email del contacto	
Sector (Gobierno o Privado)	
INFORMACION DEL CONTRATO	
Porcentaje de participación	
Objeto	
Fecha Inicio (dd/mm/aaaa)	
Fecha Finalización (dd/mm/aaaa)	
Duración Inicial (en semanas)	
Ejecución a la fecha (en semanas)	
Valor Inicial	
Valor Ejecutado	
Observaciones/Calificación	

(Copiar el cuadro cuantas veces sea necesario)

(Firma del proponente o de su Representante Legal)