

**Formato No. 3 – Experiencia**

Nombre del Proponente Individual o Proponente Plural: \_\_\_\_\_

(Repetir tabla por cada contrato.)

Proyecto correspondiente al contrato No.	
Nombre del Proyecto	
Fecha de inicio y terminación <sup>1</sup>	
Objeto del proyecto	
Valor contrato	
Metros cuadrados	
Capacidad de la infraestructura hospitalaria (servicios)	
Nombre del Contratista que ejecutó la construcción	
Descripción de la situación de control efectivo <sup>2</sup>	
Porcentaje de participación del integrante, proponente individual (o su matriz o subordinada) <sup>3</sup>	
Entidad Contratante Nombre Persona Contacto Email Dirección Teléfono País	
Número consecutivo del contrato en el RUP	

**Instrucciones:** Corresponde a el(los) Integrantes del Proponente Plural que va(n) a acreditar la experiencia habilitante según este anexo únicamente.

Atentamente,

FIRMA: \_\_\_\_\_

Nombre o Razón Social del Proponente: \_\_\_\_\_

NIT \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_

C.C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Tarjeta Profesional No. Si hay lugar a ello: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Se debe indicar la fecha en la cual se realizó la construcción del contrato que se acrediten. En todo caso, las fechas de los contratos técnicos que se acrediten deben estar comprendidas dentro del plazo señalado en el Pliego de Condiciones

<sup>2</sup> Indicar si se acredita mediante matriz, filial o subordinada del Proponente en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones.

<sup>3</sup> Para acreditar experiencia obtenida bajo formas de asociación anteriores deben tenerse en cuenta las reglas fijadas en el Pliego de Condiciones. Para los efectos de este Anexo, únicamente se deberá indicar en esta casilla el porcentaje real de participación en la forma de asociación.