



FORMATO No.5

CERTIFICACIÓN EXPERIENCIA EN EL MANEJO DE PROGRAMAS DE SEGUROS

Fecha _____

Señores
AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA
Bogotá.

ASUNTO: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA

En mi calidad de representante legal de _____ (indicar nombre del proponente y si actúa de manera directa, en Consorcio o Unión Temporal), me permito certificar la acreditación de la experiencia en programas de seguros, de conformidad con lo exigido en el numeral ____ del pliego de condiciones del proceso citado en el asunto, así:

Razón Social de la entidad asegurada	Ramo(s) Póliza(s)	Vigencia Anual Certificada		Monto Primas certificadas	
		Fecha de Inicio	Fecha en que Vence	% en que Participa el Proponente	Valor (\$Col) (Únicamente participación)

Nombre y firma del representante legal que certifica:
