

**FORMATO 2
EXPERIENCIA ESPECIFICA**

Modalidad de Acreditación A : Experiencia en Supervisión o Interventoría de Concesiones de Carreteras Primarias o Vías Urbanas Principales

Nombre del Proponente: _____

Nombre del(los) MAP(S)(1): _____

	Nombre del Proyecto (2)	Nombre del Contrato (3)	País	Objeto del Contrato y descripción de la experiencia como contratista	Fecha de Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Monto del Contrato	% de participación del MAP en la Estructura Plural al inicio del contrato	% de participación del MAP en la Estructura Plural a la terminación del contrato	Entidad Contratante				
										Nombre	Persona Contacto	Email:	Dirección	Tel/Fax
1														
2														
3														
4														
5														

Firma del Representante Legal del Proponente

Nombre

Identificación _____

Instrucciones:

(1) Relacionar los nombres del MAP o MAPS

(2) Nombre del proyecto dentro del cual se realiza el contrato. Dependiendo el caso el nombre del Proyecto y el del Contrato podrían ser el mismo

(3) Nombre del contrato celebrado por el MAP

(4) El monto a ser incorporado debe corresponder al de la fecha de suscripción del contrato en Dólares, tomando en consideración lo establecido en la Sección 4.8.2 (e) del Pliego de Condiciones para conversión de monedas