**ANEXO 4**

**CERTIFICACION DE EXPERIENCIA**

Tomador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vigencia** | **Número de asegurados**  (cierre de vigencia) | **Valor asegurado**  (cierre de vigencia) | **Valor primas acumuladas\*** | **% de participación**  **coaseguro** | **Siniestros pagados**  (acumulados vigencia) | |
| No. | Valor |
| dd/mm/yy  a  dd/mm/yy |  |  |  |  |  |  |
| dd/mm/yy  a  dd/mm/yy |  |  |  |  |  |  |

\*Las primas corresponden al 100% de la participación de las primas canceladas y acumuladas por la aseguradora oferente durante la vigencia.

Calificación del nivel de servicio de 1 a 3, así:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Excelente | Bueno | Deficiente. |
| 3 ­\_\_\_\_ | 2 ­\_\_\_\_ | 1 ­\_\_\_\_ |

Nota: Sí es deficiente (1) justificar su calificación.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se firma en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) días del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Firma autorizada

Nombre:

Cargo:

Teléfono:

Correo electrónico: