

**ANEXO 5
EXPERIENCIA EN OPERACIÓN DE HOTELES**

Nombre del Proponente : _____
Representante Legal : _____
Nombre del(los) MAP(S) (1) : _____
Nombre de la matriz y/o controlada (en caso que aplique): _____
Nombre de la persona que acredita la experiencia : _____
Porcentaje de participación dentro del proponente (2): _____

ESTABLECIMIENTO HOTELERO	LOCALIZACIÓN CIUDAD/PAIS	NÚMERO DE HABITACIONES (4)	PERSONA PARA QUIEN EFECTUÓ LA OPERACIÓN	OPERACIÓN (DD/MM/AAAA)(3)		CLASIFICACIÓN POR NÚMERO DE ESTRELLAS (5)
				DESDE	HASTA	

Firma del Representante Legal del Proponente

Nombre: _____

Identificación: _____

- (1) El nombre del(los) MAP(S) corresponde a el(los) miembros de la Estructura Plural que acreditan la experiencia de este Formato únicamente.
- (2) Para acreditar experiencia obtenida bajo formas de asociación debe ser conforme con lo señalado en el numeral 3.5 de los Términos de la Invitación..
- (3) La operación continúa de hoteles durante mínimo 5 años con anterioridad a la presentación de la propuesta.
- (4) Que la operación hotelera del último año sea, mínimo, superior a 350 habitaciones.
- (5) Que dentro de la experiencia en el último año hayan operado mínimo un (1) hotel de cinco (5) estrellas.