ANEXO 8

EXPERIENCIA DEL INTERESADO

No	Contratante (1)	Contratista (1)	Contrato (1)		Forma de Ejecución (2)		Plazo de ejecución	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Valor total del contrato (3)	Numero consecutivo RUP (4)
			No	Objeto	I,C,UT	%	En meses	(DD/MM/AA)	(DD/MM/AA)		
1	SUBRED Centro Oriente	Rafael Antonio Salamanca – DDB	02-BS-0114-2018	Suministro de dispositivos medico quirúrgicos.	I	100	19	14-08-2018	15-03-2020	$1.020.308.903	185
2	Hospital Universitario de la Samaritana	Rafael Antonio Salamanca – DDB	529-2022	Suministro de dispositivos médicos.	I	100	5	19-05-2022	31-10-2022	$290.881.070	288
3	Hospital Universitario de la Samaritana	Rafael Antonio Salamanca – DDB	610-2021	Suministro de material médico quirúrgico	I	100	9	9-06-2021	31-03-2022	$194.958.264	281

(1) Para cada Contrato se debe indicar la razón social del contratante, el número y objeto y si se ha ejecutado en forma individual (I), Consorcio (C), Unión Temporal (UT) o bajo cualquier otra modalidad de asociación y el porcentaje de su participación.
(2) En el caso de Contratos suscritos en Consorcio, Unión Temporal, indicar únicamente el valor que corresponde según la participación.
(3) Los valores consignados deben expresarse solamente en pesos colombianos.
(4) Deberá indicarse el número consecutivo del RUP donde se evidencia el contrato que acredita como experiencia

Firma: _____
Nombre del Representante Legal **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**
Nombre del Interesado: **DEPÓSITO DE DROGAS BOYACÁ**
Nit del Interesado: 17.068.260-3