## ANEXO 8

## EXPERIENCIA DEL INTERESADO

| 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) | | |
| INSTITUTO ACIONAL DE SALUD | ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S | CO1.SLCNTR.11771556 | Contratar la prestación del servicio de mantenimiento preventivo y verificación operacional, así como la adquisición de consumibles para el equipo Victor 2D Marca Perkin Elmer del Laboratorio de Salud Pública Departamental del Valle, la expedición del reporte de dicho mantenimiento con el propósito de mantener en óptimas condiciones de funcionamiento el equipo. | | 100 | 1 | 14/12/2023 | 15/12/2023 | $33.064.000 | |
| DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA | ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S | 07-8-20248-22 | SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS | | 100 | 19 | 06/11/2023 | 30/09/2024 | $180.510.394 | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NACIONAL | | | CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL | | | | | | | |
| Sub red Centro Oriente | Ropsohn Therapeutics SAS. | 02-BS-274-2020 | SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS EN EL LABORATORIO DE GENÉTICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | 100 | 32 | 09/02/2020 | 20/08/2023 | $209.823.600 | |
| | | | | | | | | | | |

(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: Ricardo Alonso Hernández Buitrago__
Nombre del Interesado: Ropsohn Therapeutics S.A.S.
Nit del Interesado: 860.029.022