ANEXO No. 5

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

OFERENTE:					
FORMATO DE CERTIFICADO DE CONTRATOS					
NOMBRE DEL CLIENTE	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AEREA COLOMBIANA COMANDO AEREO MANTENIMIENTO				
NOMBRE DEL CONTRATISTA (OFERENTE O MIEMBRO DEL OFERENTE)	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AEREA COLOMBIANA COMANDO AEREO MANTENIMIENTO				
¿EL CONTRATISTA ES UN PROPONENTE PLURAL?	NO		PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN		
FECHA DE INICIO	30/01/2020	FECHA DE TERMINACIÓN	VIGENTE ACTUALMENTE	DURACIÓN EN MESES	12
MONTO CONTRATADO (INCLUIDO ADICIONES)	3.450.000				
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE MEDIANTE TIQUETES				
PERSONA DE CONTACTO PARA VERIFICACIÓN	ANGELICA JARAMILLO MALAVER				
TELEFONO	8209040	EXT 1254	CELULAR		
DIRECCIÓN	CARRERA 5 N 2-91 SUR MADRID CUND BASE AEREA				
E-MAIL	AS10. ANGELICA JARAMILLO MALAVER <rosa.jaramillo@fac.mil.co>				

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

OFERENTE:					
FORMATO DE CERTIFICADO DE CONTRATOS					
NOMBRE DEL CLIENTE	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AEREA COLOMBIANA COMANDO AEREO MANTENIMIENTO				
NOMBRE DEL CONTRATISTA (OFERENTE O MIEMBRO DEL OFERENTE)	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AEREA COLOMBIANA COMANDO AEREO MANTENIMIENTO				
¿EL CONTRATISTA ES UN PROPONENTE PLURAL?	NO		PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN		
FECHA DE INICIO	16/02/2018	FECHA DE TERMINACIÓN	30/03/2018	DURACIÓN EN MESES	
MONTO CONTRATADO (INCLUIDO ADICIONES)	2.500.000				
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE MEDIANTE TIQUETES				
PERSONA DE CONTACTO PARA VERIFICACIÓN	ANGELICA JARAMILLO MALAVER				
TELEFONO	8209040	EXT 1254	CELULAR		
DIRECCIÓN	CARRERA 5 N 2-91 SUR MADRID CUND BASE AEREA				
E-MAIL	AS10. ANGELICA JARAMILLO MALAVER <rosa.jaramillo@fac.mil.co>				

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

OFERENTE:					
FORMATO DE CERTIFICADO DE CONTRATOS					
NOMBRE DEL CLIENTE	HOSPÍTAL SANTA MATILDE				
NOMBRE DEL CONTRATISTA (OFERENTE O MIEMBRO DEL OFERENTE)	E.S.E HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID				
¿EL CONTRATISTA ES UN PROPONENTE PLURAL?	NO		PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN		
FECHA DE INICIO	07/02/2017	FECHA DE TERMINACIÓN	18/08/2017	DURACIÓN EN MESES	
MONTO CONTRATADO (INCLUIDO ADICIONES)	4.000.000				
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE				
PERSONA DE CONTACTO PARA VERIFICACIÓN	CARLOS EDUARDO COLMENARES				
TELEFONO	5461950		CELULAR		
DIRECCIÓN	CARRERA 6 N 11-45 MADRID CUND				
E-MAIL	hospitalmadrid@gmail.com				

NOMBRE Y FIRMA GERENTE: **MARIO DE JESUS LOAIZA SUAREZ**
C.C No3.093.571 de MADRID
PONENTE: **SOCIEDAD OPERADORA DE TRANSPORTE MULTIMODAL S.A SOTRAM S.A**
NIT: **860.075.703-1**
Dirección: **CALLE 20 N 82-52 OF 408**
número de teléfono: **3594322-8250101**
Celular: **3115389804**
Correo electrónico: **sotramsa25@gmail.com**