

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO
EMPRESARIAL Y SOCIAL
RUES



HOJA 1 DE 2

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

INFORMACIÓN DEL REGISTRO						
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL		REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS		REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES		
1	MATRICULA / INSCRIPCIÓN	☐	INSCRIPCIÓN	☐	INSCRIPCIÓN	☐
	RENOVACIÓN	☐	RENOVACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN	☐
	TRASLADO DE DOMICILIO	☐	TRASLADO DE DOMICILIO	☐	RENOVACIÓN	☒
	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA	☐	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA	☐	CANCELACIÓN	☐
	N° MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN		No. DE INSCRIPCIÓN		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO, INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR	☐
		01953984				
	AÑO QUE RENUEVA		AÑO QUE RENUEVA		No. DE INSCRIPCIÓN	
	TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES)					00050816
	TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES)					
	CONDICIÓN SOCIEDAD BIC (Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición)	☐				
IDENTIFICACIÓN						
Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS						
Personas Naturales PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE F ☐ GÉNERO M ☐						
NIT 900332988 D.V. 0						
2	IDENTIFICACIÓN No.		FECHA DE EXPEDICIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	TIPO	PAÍS
					C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ PASAPORTE ☐	
	No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN		PAÍS ORIGEN		No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente)	
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES						
INFORMACIÓN GENERAL						
DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL ZONA: URBANA ☐ RURAL ☐ CÓDIGO POSTAL						
UBICACIÓN LOCAL ☐ OFICINA ☐ LOCAL Y OFICINA ☐ FÁBRICA ☐ VIVIENDA ☐ FINCA ☐						
MUNICIPIO DEPARTAMENTO LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO PAÍS						
TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN casilla 44) TELÉFONO 2 TELÉFONO 3						
3	CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)					
	INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA					
	DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL ZONA: URBANA ☐ RURAL ☐ CÓDIGO POSTAL					
	MUNICIPIO DEPARTAMENTO LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO PAÍS					
	TELÉFONO 1 TELÉFONO 2 TELÉFONO 3					
	CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)					
	LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA ☐ ARRIENDO ☐ COMODATO ☐ PRÉSTAMO ☐ De conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico aquí especificado SI ☐ NO ☐					
	ACTIVIDADES ECONÓMICAS					
	Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional uniforme (CIIU)					
	INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONÓMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.					
ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU 1		ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2		OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4		
CLASE	SHD	CLASE	SHD	CLASE	SHD	
FECHA INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA		FECHA INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA		IMPORTADOR ☐ EXPORTADOR ☐ USUARIO ADUANERO ☐		
4	DESCRIBA DE MANERA BREVE O RESUMIDA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA - PARA PERSONAS NATURALES (Máximo 1.000 caracteres)					
INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERIODO CLASE 4659 ☐						

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO
EMPRESARIAL Y SOCIAL
RUES



HOJA 2 DE 2

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

INFORMACIÓN FINANCIERA

En los términos de la Ley, debe tomarse del balance de apertura o de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.															
5	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA			ESTADO DE RESULTADOS											
	Activo Corriente	\$	2.274.878.529,00	Pasivo Corriente	\$	380.340.949,00	Ingresos Actividad Ordinaria	\$	2.455.180.057,00						
	Activo No Corriente	\$	339.765.851,00	Pasivo No Corriente	\$	811.810.037,00	Otros Ingresos	\$	9.289.733,00						
	Activo Total	\$	2.614.644.380,00	Pasivo Total	\$	1.192.150.986,00	Costo de Ventas	\$	831.793.392,00						
				Patrimonio Neto	\$	1.422.493.394,00	Gastos Operacionales	\$	1.210.651.191,00						
				Pasivo + Patrimonio	\$	2.614.644.380,00	Otros Gastos	\$	279.033.011,00						
				Balance Social (*)	\$	0,00	Gastos por Impuestos	\$	62.902.537,00						
				(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro		Utilidad/Pérdida Operacional	\$	412.735.474,00							
						Resultado del Periodo	\$	80.089.659,00							
(Revisar las instrucciones del formulario RUES)						GRUPO NIF		2							
COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS						1. NACIONAL		1.1 PÚBLICO		%		1.2 PRIVADO		%	
						2. EXTRANJERO		2.1 PÚBLICO		%		2.2 PRIVADO		%	
						INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL									

SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

6	APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES
	\$ %	\$ %	\$ %	\$ %	\$ %

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

REFERENCIAS - COMERCIALES

7	1. NOMBRE	TELÉFONO	1. NOMBRE	TELÉFONO
	2. NOMBRE	TELÉFONO	2. NOMBRE	TELÉFONO

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

8	CÓDIGO DEL ESTADO DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	☐ OTRO ¿CUÁL?	NÚMERO DE EMPLEADOS (Obligatorio personas naturales y jurídicas)	
	NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS (Obligatorio únicamente para personas jurídicas)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES (Obligatorio personas naturales y jurídicas)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES : SI ☐ NO ☐ CUÁNTOS: <input type="text"/>	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI ☐ NO ☐		
	EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI ☐ NO ☐	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <input type="text"/>		

DETALLE DE LOS BIENES RAÍCES QUE POSEA
(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)

9	MATRÍCULA INMOBILIARIA	MATRÍCULA INMOBILIARIA
	DIRECCIÓN	DIRECCIÓN
	BARRIO	BARRIO
	MUNICIPIO	MUNICIPIO
	DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO
	PAÍS	PAÍS

LEY 1780 DE 2016

10	DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 DE 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTICULO 3.	SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIÉNDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.
	SI ☐ NO ☐	MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 2.2.2.41.5.2 DEL DECRETO 1074 DE 2015, REGLAMENTARIO DE LA LEY 1780 DE 2016. CUMPO ☐ NO CUMPO ☐

PROTECCIÓN SOCIAL

11	¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI ☐ NO ☐			
	TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES ☐	CUENTA CON MENOS DE 200 COTIZANTES ☐	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 ☐

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta.

Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ PASAPORTE ☐ PAÍS

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la
Cámara de Comercio
Firma y Sello de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 1 DE 79



Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

INSCRIPCIÓN ☐ RENOVACIÓN ☒ ACTUALIZACIÓN ☐ ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐

NIT DEL PROPONENTE 900332988 D.V. 0

TAMAÑO DE LA EMPRESA

Marque con una (X) el tamaño empresarial, anexando certificado expedido por la persona natural proponente o su contador, o por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, si está obligada a tenerlo, o el auditor o contador.

1

GRAN EMPRESA ☐ MEDIANA EMPRESA ☐ PEQUEÑA EMPRESA ☒ MICROEMPRESA ☐

CAPACIDAD FINANCIERA

La información financiera se debe expresar en pesos, utilice punto para miles y coma para decimales. Indique la fecha de corte de la información, teniendo en cuenta que los estados financieros deben corresponder al cierre fiscal (31 de diciembre del año inmediatamente anterior); si no tiene antigüedad suficiente para tener estados financieros al cierre, debe inscribirse con estados financieros de corte trimestral o de apertura. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa matriz.

2.1

AÑO 2025 MES 12 DIA 31

2.2

ÍNDICE DE LIQUIDEZ = $\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$ = $\frac{5,98}{\text{(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)}}$

2.3

ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO = $\frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$ = $\frac{0,45}{\text{(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)}}$

2.4

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES = $\frac{\text{UTILIDAD ó PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{GASTOS DE INTERESES*}}$ = $\frac{\$ 412.735.474,00}{\$ 127.703.037,00}$ = $\frac{3,23}{\text{(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)}}$

*De acuerdo con los cambios introducidos por las NIIF (Normas Internacionales de Información Financiera), el indicador de razón de cobertura de intereses, se debe calcular, para cada grupo, de acuerdo con el concepto del Consejo Técnico de la Contaduría Pública No. 2017 - 261 del 21 de Marzo de 2017

3

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

3.1

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO = $\frac{\text{UTILIDAD ó PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{PATRIMONIO}}$ = $\frac{0,29}{\text{(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)}}$

3.2

RENTABILIDAD DEL ACTIVO = $\frac{\text{UTILIDAD ó PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$ = $\frac{0,15}{\text{(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)}}$

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica:

FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 2 DE 79
CLASIFICACIÓN



INSCRIPCIÓN ☐ RENOVACIÓN ☒ ACTUALIZACIÓN ☐ ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐

5 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, relacione los bienes, obras y servicios que ofrecerá a las entidades estatales, identificados con el CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS en el TERCER NIVEL.

5.1

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
23	10	15	00				00				00
26	10	11	00				00				00
42	14	36	00				00				00
42	14	37	00				00				00
42	14	38	00				00				00
42	14	39	00				00				00
42	14	40	00				00				00
42	14	41	00				00				00
42	14	43	00				00				00
42	17	15	00				00				00
42	17	17	00				00				00
42	18	24	00				00				00
42	19	25	00				00				00
42	26	17	00				00				00
42	26	19	00				00				00
42	26	20	00				00				00
42	26	21	00				00				00
56	11	21	00				00				00
			00				00				00
			00				00				00

5.2

INDIQUE EL CÓDIGO DE LA(S) CLASIFICACION(ES) A ELIMINAR

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
			00				00				00
			00				00				00
			00				00				00

NOTA: Si el espacio para las clasificaciones no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

6

INDIQUE LA CANTIDAD DE FOLIOS (HOJAS) QUE APORTA INCLUYENDO EL FORMULARIO:

414

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 3 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="21"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="27"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="23"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="24"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 4 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE295

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:87,89Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	31	00	42	29	37	00	42	29	43	00
42	29	32	00	42	29	38	00	42	29	44	00
42	29	33	00	42	29	39	00	42	29	45	00
42	29	34	00	42	29	40	00	42	29	46	00
42	29	35	00	42	29	41	00	42	29	47	00
42	29	36	00	42	29	42	00	42	29	48	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 5 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE295

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICO QUIRURGICA S. A. S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:87,89Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	49	00	42	29	55	00				00
42	29	50	00	42	29	56	00				00
42	29	51	00	42	29	58	00				00
42	29	52	00	42	29	59	00				00
42	29	53	00	42	29	60	00				00
42	29	54	00	42	29	61	00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
--	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 6 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE299

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:13,12Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
41	11	25	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	27	21	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	15	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	18	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	16	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 7 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 8 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE301

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:3,10Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
26	10	11	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
23	10	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 9 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE302

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMLV:16,94Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	20	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 10 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE303

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:102,45Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
41	11	25	00	42	18	16	00	42	18	30	00
42	18	15	00	42	18	22	00	42	17	21	00
42	18	19	00	42	17	19	00	42	20	15	00
42	19	16	00	42	19	24	00	42	20	16	00
42	19	19	00	42	16	16	00	42	27	15	00
42	15	16	00	42	18	17	00	42	20	17	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 11 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE303

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:102,45Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	27	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	20	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	47	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
--	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 12 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="27"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 13 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 14 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="21"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="23"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="24"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 15 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE306

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:129,75Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	27	00	42	29	33	00	42	29	39	00
42	29	28	00	42	29	34	00	42	29	40	00
42	29	29	00	42	29	35	00	42	29	41	00
42	29	30	00	42	29	36	00	42	29	42	00
42	29	31	00	42	29	37	00	42	29	43	00
42	29	32	00	42	29	38	00	42	29	44	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 16 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="58"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="46"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="52"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="59"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="47"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="53"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="60"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="48"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="54"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="61"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="49"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="55"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="56"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 17 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE307

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CENTRO QUIRURGICO DE LA BELLEZA S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:24,92Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	28	15	00	56	11	21	00				00
56	12	12	00				00				00
42	15	17	00				00				00
56	12	20	00				00				00
56	10	15	00				00				00
56	10	17	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 18 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="41"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="53"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="33"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="44"/>	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="62"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="54"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 19 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE309

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:110,83Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
27	11	15	00	42	31	22	00	42	29	15	00
42	26	16	00	52	15	17	00	42	29	18	00
41	10	29	00	60	10	39	00	42	29	54	00
41	12	24	00	42	29	29	00	42	29	20	00
42	14	25	00	42	29	43	00	42	29	33	00
42	29	16	00	42	26	15	00	42	17	16	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
--	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 20 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE309

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:110,83Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	26	18	00	42	19	22	00	42	29	51	00
44	12	16	00	42	29	62	00	42	29	45	00
42	29	42	00	42	14	35	00	42	18	30	00
42	29	19	00	42	29	49	00	42	31	15	00
42	29	55	00	42	29	31	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	18	20	00	42	29	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 21 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="21"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="27"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="23"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="24"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="32"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 22 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="33"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="39"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="34"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="40"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="46"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="41"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="47"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="36"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="48"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="37"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="43"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="49"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="38"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="44"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 23 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE310

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:APOYO LOGISTICO EN SALUD SAS

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:408,63Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	51	00	42	29	60	00				00
42	29	52	00	42	29	58	00				00
42	29	53	00	42	29	59	00				00
42	29	54	00	42	29	61	00				00
42	29	55	00	42	29	62	00				00
42	29	56	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 24 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE311

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:12,33Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	28	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 25 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE312

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPS-INDIGENA

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:12,33Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	18	20	00	42	29	16	00	42	29	21	00
42	18	21	00	42	29	15	00	42	29	22	00
42	18	22	00	42	29	17	00	42	29	23	00
42	18	23	00	42	29	18	00	42	29	24	00
42	18	24	00	42	29	19	00	42	18	30	00
42	18	25	00	42	29	20	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 26 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 27 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE314

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:FUNDACION REINA ISABEL

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:35,71Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	26	15	00	42	29	15	00	42	29	21	00
42	26	16	00	42	29	16	00	42	29	22	00
42	26	17	00	42	29	17	00	42	29	23	00
42	26	18	00	42	29	18	00	42	29	24	00
42	26	19	00	42	29	19	00	42	29	25	00
42	26	20	00	42	29	20	00	42	29	26	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 28 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE314

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:FUNDACION REINA ISABEL

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:35,71Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	27	00	42	29	33	00	42	29	39	00
42	29	28	00	42	29	34	00	42	29	40	00
42	29	29	00	42	29	35	00	42	29	41	00
42	29	30	00	42	29	36	00	42	29	42	00
42	29	31	00	42	29	37	00	42	29	43	00
42	29	32	00	42	29	38	00	42	29	44	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 29 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE314

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:FUNDACION REINA ISABEL

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:35,71Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	45	00	42	29	51	00	42	29	58	00
42	29	46	00	42	29	52	00	42	29	59	00
42	29	47	00	42	29	53	00	42	29	60	00
42	29	48	00	42	29	54	00	42	29	61	00
42	29	49	00	42	29	55	00	42	29	62	00
42	29	50	00	42	29	56	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 30 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE315

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SOCIEDAD UROLOGOS DEL NORTE DE SANTANDER SA. URONORTE SA.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:21,27Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	25	00	42	18	20	00	42	31	15	00
42	29	51	00	42	18	30	00	44	12	16	00
42	29	33	00	42	19	22	00	42	14	35	00
42	29	35	00	42	26	15	00				00
42	29	45	00	42	26	18	00				00
42	29	16	00	42	29	62	00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 31 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE316

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:62,82Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	14	35	00	42	14	41	00	42	31	19	00
42	14	36	00	42	14	42	00	42	31	20	00
42	14	37	00	42	14	43	00	42	26	15	00
42	14	38	00	42	31	15	00	42	26	16	00
42	14	39	00	42	31	16	00	42	26	17	00
42	14	40	00	42	31	17	00	42	26	18	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 32 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE316

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:62,82Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	26	19	00	42	29	18	00	42	29	24	00
42	26	20	00	42	29	19	00	42	29	25	00
42	26	21	00	42	29	20	00	42	29	26	00
42	29	15	00	42	29	21	00	42	29	27	00
42	29	16	00	42	29	22	00	42	29	28	00
42	29	17	00	42	29	23	00	42	29	29	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 33 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE316

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:62,82Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	30	00	42	29	36	00	42	29	42	00
42	29	31	00	42	29	37	00	42	29	43	00
42	29	32	00	42	29	38	00	42	29	44	00
42	29	33	00	42	29	39	00	42	29	45	00
42	29	34	00	42	29	40	00	42	29	46	00
42	29	35	00	42	29	41	00	42	29	47	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 34 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE316

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:62,82Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	48	00	42	29	54	00	42	29	61	00
42	29	49	00	42	29	55	00	42	29	62	00
42	29	50	00	42	29	56	00				00
42	29	51	00	42	29	58	00				00
42	29	52	00	42	29	59	00				00
42	29	53	00	42	29	60	00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 35 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE317

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:27,38Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	18	20	00	42	18	26	00	42	17	16	00
42	18	21	00	42	18	27	00	42	17	17	00
42	18	22	00	42	18	28	00	42	17	18	00
42	18	23	00	42	18	29	00	42	31	15	00
42	18	24	00	42	18	30	00	42	31	16	00
42	18	25	00	42	17	15	00	42	31	17	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 36 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE317

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:27,38Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	31	19	00	42	19	22	00				00
42	29	25	00	42	29	15	00				00
42	29	51	00	42	26	18	00				00
42	29	33	00	42	29	62	00				00
42	29	45	00				00				00
42	29	16	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 37 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="14"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="33"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="21"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="62"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 38 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE318

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:36,69Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	42	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 39 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE319

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICAL S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:28,00Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	49	00	42	18	20	00	42	29	19	00
42	29	29	00	42	19	22	00	42	29	55	00
42	29	54	00	42	29	62	00	42	29	39	00
42	29	43	00	42	14	35	00	42	29	45	00
42	29	20	00	42	29	15	00	42	18	30	00
42	29	35	00	42	29	42	00	42	26	15	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 40 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE319

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICAL S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:28,00Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	31	15	00	42	29	16	00				00
42	29	18	00	42	17	16	00				00
42	29	33	00	42	26	18	00				00
42	29	31	00	44	12	16	00				00
42	29	17	00				00				00
42	29	51	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
--	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 41 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE320

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICAL S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:38,09Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	25	00	42	18	30	00	42	14	35	00
42	29	51	00	42	19	22	00				00
42	29	33	00	42	26	15	00				00
42	29	45	00	42	26	18	00				00
42	29	16	00	42	29	62	00				00
42	18	20	00	42	31	15	00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
--	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 42 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE321

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICAL S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:71,92Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	15	00	42	29	21	00	42	29	29	00
42	29	16	00	42	29	22	00	42	29	27	00
42	29	17	00	42	29	23	00	42	29	28	00
42	29	18	00	42	29	24	00	42	29	30	00
42	29	19	00	42	29	25	00	42	29	31	00
42	29	20	00	42	29	26	00	42	29	32	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 43 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE321

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICAL S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:71,92Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	33	00	42	29	39	00	42	29	45	00
42	29	34	00	42	29	40	00	42	29	46	00
42	29	35	00	42	29	41	00	42	29	47	00
42	29	36	00	42	29	42	00	42	29	48	00
42	29	37	00	42	29	43	00	42	29	49	00
42	29	38	00	42	29	44	00	42	29	50	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 44 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="56"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="59"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="60"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="52"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="58"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="53"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="61"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="14"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="54"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="62"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="14"/>	<input type="text" value="36"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="55"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="14"/>	<input type="text" value="37"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 45 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE321

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICAL S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:71,92Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	14	38	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 46 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE322

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. SERVIMED I.P.S. S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:17,18Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	15	00	42	29	21	00	42	29	27	00
42	29	16	00	42	29	22	00	42	29	28	00
42	29	17	00	42	29	23	00	42	29	29	00
42	29	18	00	42	29	24	00	42	29	30	00
42	29	19	00	42	29	25	00	42	29	31	00
42	29	20	00	42	29	26	00	42	29	32	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 47 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE322

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. SERVIMED I.P.S. S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:17,18Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	33	00	42	29	39	00	42	29	59	00
42	29	34	00	42	29	40	00	42	29	60	00
42	29	35	00	42	29	41	00	42	29	45	00
42	29	36	00	42	29	42	00	42	29	46	00
42	29	37	00	42	29	43	00	42	29	47	00
42	29	38	00	42	29	44	00	42	29	48	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 48 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE322

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. SERVIMED I.P.S. S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:17,18Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	49	00	42	29	55	00	42	18	21	00
42	29	50	00	42	29	56	00	42	18	22	00
42	29	51	00	42	29	58	00	42	18	23	00
42	29	52	00	42	29	61	00	42	18	24	00
42	29	53	00	42	29	62	00	42	18	25	00
42	29	54	00	42	18	20	00	42	18	26	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 49 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE322

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. SERVIMED I.P.S. S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:17,18Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	18	27	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	19	25	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	18	29	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	18	30	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	19	22	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	19	24	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 50 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="14"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="33"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="62"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 51 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE324

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:PERFECT CLINIC S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:22,47Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	51	00	42	29	49	00	42	29	62	00
42	29	45	00	42	29	31	00	42	14	35	00
42	18	30	00	42	29	17	00	42	29	29	00
42	26	18	00	42	29	33	00	42	29	54	00
44	12	16	00	42	29	16	00	42	29	43	00
42	29	18	00	42	19	22	00	42	29	20	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 52 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE324

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:PERFECT CLINIC S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:22,47Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	35	00	42	29	19	00				00
42	18	20	00	42	29	55	00				00
42	26	15	00	42	29	39	00				00
42	31	15	00				00				00
42	29	15	00				00				00
42	29	42	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 53 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="28"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="27"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="24"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 54 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE326

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:DOTACIONES Y EQUIPOS INDUSTRIALES DE COLOMBIA DOTAEQUIP LTDA.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:5,77Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
26	10	11	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
23	10	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	18	23	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 55 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE327

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:DOTACIONES Y EQUIPOS INDUSTRIALES DE COLOMBIA DOTAEQUIP LTDA.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:13,59Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
26	10	11	00	42	29	52	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
23	10	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	51	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	49	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 56 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE328

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:10,71Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	20	17	00	42	18	30	00				00
42	18	19	00				00				00
42	19	16	00				00				00
42	27	15	00				00				00
42	18	22	00				00				00
42	29	47	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 57 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE329

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:10,29Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	52	00				00				00
			00				00				00
			00				00				00
			00				00				00
			00				00				00
			00				00				00
			00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 58 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE330

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S A S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:17,68Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	25	00	42	18	30	00	42	14	35	00
42	29	51	00	42	19	22	00				00
42	29	33	00	42	26	15	00				00
42	29	45	00	42	26	18	00				00
42	29	16	00	42	29	62	00				00
42	18	20	00	42	31	15	00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 59 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE331

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:FABILU S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:8,02Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 60 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE332

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:9,50Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 61 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE333

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPS-INDIGENA

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:10,14Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	25	00	42	18	30	00	42	14	35	00
42	29	51	00	42	19	22	00				00
42	29	33	00	42	26	15	00				00
42	29	45	00	42	26	18	00				00
42	29	16	00	42	29	62	00				00
42	18	20	00	42	31	15	00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROponentES
ANEXO 2 - HOJA 62 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROponentE

900332988

D.V.

0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

334

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROponentE:

☒

2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROponentE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):

☐

3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROponentE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:

☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

FABILU S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:

9,15

Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES

%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00				00				00
42	28	15	00				00				00
42	28	16	00				00				00
42	28	17	00				00				00
42	28	18	00				00				00
42	28	19	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 63 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="18"/>	<input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 64 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE336

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:9,88Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 65 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE337

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:FABILU S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:11,45Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 66 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE338

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:PERFECT CLINIC S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:8,27Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	25	00	42	18	30	00	42	14	35	00
42	29	51	00	42	19	22	00				00
42	29	33	00	42	26	15	00				00
42	29	45	00	42	26	18	00				00
42	29	16	00	42	29	62	00				00
42	18	20	00	42	31	15	00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROponentES
ANEXO 2 - HOJA 67 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROponentE

900332988

D.V.

0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

339

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROponentE:

☒

2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROponentE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):

☐

3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROponentE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:

☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

CLINICA MEDICA TURIN SAS

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:

8,23

Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES

%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00				00				00
42	28	15	00				00				00
42	28	16	00				00				00
42	28	17	00				00				00
42	28	19	00				00				00
42	28	18	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 68 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE340

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:ELECTROMEDICA EQUIPOS MEDICOS S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:7,57Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
26	10	11	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
23	10	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	50	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 69 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE341

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:FABILU S.A.S

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:7,39Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 70 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE342

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:UCIS DE COLOMBIA SAS

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:13,51Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	16	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 71 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE343

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA COLOMBIA

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMVLV:36,69Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	26	15	00	42	29	18	00	42	29	24	00
42	26	16	00	42	29	19	00	42	29	25	00
42	26	17	00	42	29	20	00	42	29	26	00
42	29	15	00	42	29	21	00	42	29	27	00
42	29	16	00	42	29	22	00	42	29	28	00
42	29	17	00	42	29	23	00	42	29	29	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 72 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN ☐		RENOVACIÓN ☒		ACTUALIZACIÓN ☐		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE D.V.

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE: ☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): ☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: ☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES %

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="36"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="43"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="37"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="44"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="32"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="38"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="33"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="39"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="34"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="40"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="46"/>	<input type="text" value="00"/>
<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="41"/>	<input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="47"/>	<input type="text" value="00"/>

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 73 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE343

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA COLOMBIA

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMVLV:36,69Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	48	00	42	29	54	00	42	29	61	00
42	29	49	00	42	29	55	00	42	29	62	00
42	29	50	00	42	29	56	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	51	00	42	29	58	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	52	00	42	29	59	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	29	53	00	42	29	60	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 74 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE344

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:43,53Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	26	15	00	42	29	15	00	42	29	21	00
42	26	16	00	42	29	16	00	42	29	22	00
42	26	17	00	42	29	17	00	42	29	23	00
42	26	18	00	42	29	18	00	42	29	24	00
42	26	19	00	42	29	19	00	42	29	25	00
42	26	20	00	42	29	20	00	42	29	26	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797C.C.☒C.E.☐PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 75 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE344

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:43,53Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	27	00	42	29	33	00	42	29	39	00
42	29	28	00	42	29	34	00	42	29	40	00
42	29	29	00	42	29	35	00	42	29	41	00
42	29	30	00	42	29	36	00	42	29	42	00
42	29	31	00	42	29	37	00	42	29	43	00
42	29	32	00	42	29	38	00	42	29	44	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 76 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE344

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:43,53Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	45	00	42	29	51	00	42	32	15	00
42	29	46	00	42	29	52	00	42	29	58	00
42	29	47	00	42	29	53	00	42	29	59	00
42	29	48	00	42	29	54	00	42	29	60	00
42	29	49	00	42	29	55	00	42	29	61	00
42	29	50	00	42	29	56	00	42	29	62	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 77 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE344

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:43,53Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	32	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	14	20	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	14	21	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	14	35	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	14	38	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	14	39	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 78 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE345

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:CLINICA MEDICA TURIN SAS

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:19,64Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	29	50	00	42	28	18	00				00
85	16	15	00	42	29	19	00				00
42	28	15	00				00				00
42	15	22	00				00				00
42	28	16	00				00				00
42	28	17	00				00				00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

<p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.</p> <p>Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA</p> <p>INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN</p> <p>Documento de Identificación No. 36284797 C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐</p> <p>Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</p>
---	--

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y
SOCIAL RUES
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
ANEXO 2 - HOJA 79 DE 79
EXPERIENCIA



INSCRIPCIÓN	☐	RENOVACIÓN	☒	ACTUALIZACIÓN	☐	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO	☐
-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	---	--------------------------

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1

NIT DEL PROPONENTE900332988D.V.0

8.2

INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE346

8.3

Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE:☒
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):☐
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:☐

8.4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS

8.5

NOMBRE DEL CONTRATANTE:INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.

8.6

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:17,55Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES%

8.8

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
42	15	22	00	42	29	50	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	15	00	85	16	15	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	16	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	17	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	18	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00
42	28	19	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	00

9

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: FIRMA

INGRID ELIANA BOLAÑOS JOVEN

Documento de Identificación No. 36284797 C.C.☒ C.E.☐ PASAPORTE☐

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

