

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)  
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

| I. IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: PROVEEDORA INTEGRAL DE CORDOBA S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| SIGLA: PROINCOR S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                         |                                                                                                                      | NIT No.900.933.466-7                               |                                                  |                  |
| PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                         |                                                                                                                      | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE : |                                                  |                  |
| ORDEN<br>NAL. <input type="checkbox"/> DPTL. <input type="checkbox"/> DIST. <input type="checkbox"/> MPL. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> ¿CUÁL? _____                                                                                                                                                                                              |  |                                         | TIPO<br><input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)                                                                   |                                                    | CLASE <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO) |                  |
| DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | PAÍS: COLOMBIA                          |                                                                                                                      | DEPARTAMENTO: CORDOBA                              |                                                  |                  |
| MUNICIPIO: MONTERIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | DIRECCIÓN: CARRERA 5W N°26-19           |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| TELÉFONOS:3176233770                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | FAX                                     |                                                                                                                      | APARTADO AÉREO                                     |                                                  |                  |
| II. SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| 1 Comercio al por menor de otros artículos domésticos en establecimientos especializados.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                         | 2 Comercio al mayor de materiales de construcción, artículos de ferretería, pinturas, productos vidrio, equipos      |                                                    |                                                  |                  |
| 3 Instalación de fontanería, calefacción y aire acondicionado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                         | 4 Comercio de partes, piezas, (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores.                          |                                                    |                                                  |                  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                         | 6                                                                                                                    |                                                    |                                                  |                  |
| III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| ENTIDAD CONTRATANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | PUB                                     | PRIV                                                                                                                 | TELÉFONO                                           | FECHA TERMINACIÓN                                | VALOR            |
| SENA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | X                                       |                                                                                                                      |                                                    | oct-17                                           | \$ 52.267.835,00 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | X                                       |                                                                                                                      |                                                    | oct-17                                           | \$ 29.740.000,00 |
| PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | X                                       |                                                                                                                      |                                                    | dic-17                                           | \$ 4.600.000,00  |
| FISCALIA GENERAL DE LA NACION REGIONAL SUCRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | X                                       |                                                                                                                      |                                                    | nov-16                                           | \$ 8.916.340,00  |
| HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA-ARBOLETES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | X                                       |                                                                                                                      |                                                    | may-18                                           | \$ 9.964.684,00  |
| ALCALDIA MUNICIPAL DE MONTERIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | X                                       |                                                                                                                      |                                                    | MAYO-26/2018                                     | \$ 2.247.600,00  |
| IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| PRIMER APELLIDO: SIERRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): ATENCIA |                                                                                                                      | NOMBRES: CECILIA MARGARITA                         |                                                  |                  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                   |  | NÚMERO<br>1.233.338.515                 | ACTÚA EN CARÁCTER DE :<br>Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> |                                                    | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN                        |                  |
| ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995). |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| OBSERVACIONES : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| FIRMA<br>                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO               |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).                                                                                                                                                                                                 |  |                                         |                                                                                                                      |                                                    |                                                  |                  |
| NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | CONTRATANTE                             |                                                                                                                      | CIUDAD Y FECHA                                     | FORMA FUHVPJ001                                  |                  |



s de fontanería y calefacción.