



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN						
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN <u>Multiclinicos del norte sas</u>						
SIGLA			NIT No. <u>901558623-2</u>			
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:			PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:			
ORDEN ☒ N. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO ¿CUÁL? _____			TIPO ☐ (VER AL RESPALDO)		CLASE <u>111</u> (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS <u>Colombia</u>	DEPARTAMENTO <u>Norte de Santander</u>			
MUNICIPIO <u>Ocaña</u>		DIRECCIÓN <u>Calle 5 # 16 A-40</u>				
TELÉFONOS <u>3223378619</u>		FAX		APARTADO AÉREO		
II. SERVICIOS						
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD						
1 Comercio al por mayor de productos 2 farmaceuticos, medicinales y de tocador						
3 Comercio al por menor de productos 4 farmaceuticos, medicinales, botanicos						
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
<u>Empresa social del estado Hospital Santa Ana de Guaca.</u>		<u>X</u>		<u>607663253</u>		<u>7.805.690</u>
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO						
PRIMER APELLIDO <u>Perez</u>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Rueda</u>		NOMBRES <u>Juan fernando</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐		NÚMERO <u>1098636118</u>	ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal ☒ Apoderado ☐		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$	
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI ☐ NO ☒ 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 <u>Juan fernando Pérez R.</u>				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO <u>29 febrero 2002</u>		
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 <u>Juan fernando Pérez R.</u> <u>Gerente.</u>				CIUDAD Y FECHA <u>Ocaña</u> <u>29 febrero 2002</u>		

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001