DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

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

SIGLA: INECSU SAS | NIT No.: 900425896-1

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL. [X] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: 0 3 (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 1 3 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS: COLOMBIA	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
MUNICIPIO: MEDELLIN	DIRECCIÓN: CALLE 64 # 39 A 40	
TELÉFONOS: 310 622 10 55	FAX:	APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 MTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE INSTALACIONES ELECTRICAS	5 MTO PREVENTIVO DE SISTMAS DE REFRIGERACION
2 MANTENIMIENTO DE AIRES ACONDICIONADOS	6 SUMINISTRO E INSTALACION DE CAMARAS IP
3. SOFTWARE Y LICENCIAMIENTO	7 ASESORIA Y SERVICIOS EN PROCESOS DE AMON DOCUMENTAL
4 SUMINISTRO DE EQUIPOS DE OFICINA	8 SUMINISTRO DE MATERIALES DE CONSTRUCCION

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
ALCALDIA MUNICIPAL DE URRAO	X		850 23 00	31 DE JUN DE 2018	13,000,000
E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA	X		444 83 30	7 DE FEBRERO DE 2019	105,999,404
E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA	X		444 83 30	1 8 DE MARZO DE 2019	101,234,167
E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	X		444 83 30	12 DE FEBRERO DE 2022	358,900,000
E.S.E CORPORACION HOSPITAL CONCEJO DE MEDELLIN	X		444 83 30	15 DE JUNIO DE 2022	82,505,962
E.S.E CORPORACION HOSPITAL CONCEJO DE MEDELLIN	X		444 83 30	30 DE JUNIO DE 2022	63,903,393
E.S.E CORPORACION HOSPITAL CONCEJO DE MEDELLIN	X		444 83 30	01 DE JULIO DE 2022	92,000,000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

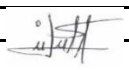
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LORA	SERNA	JOSE LUIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	8 4 1 3 6 0 4	Representante Legal [X] Apoderado [ ]	$

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  FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 06 DE OCTUBRE DE 2023

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 | CIUDAD Y FECHA