

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 FEMTO S.A.S.					
SIGLA FEMTO				NIT No. 9 0 0 3 0 1 3 7 6 - 0	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :	
ORDEN NAL. ☐ DPTL ☐ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____			TIPO ☐ ☐ (VER AL RESPALDO)		CLASE ☐ 1 ☐ 6 (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAIS Colombia	DEPARTAMENTO Antioquia		
MUNICIPIO Envigado		DIRECCIÓN CALLE 49 SUR 45 A 300 ED S48 OF 2116			
TELÉFONOS 4480027 - 3007413873		FAX		APARTADO AÉREO	
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1 Calificación refrigeradores, congeladores y cavas		2 Caracterización de hornos, incubadoras y otros medios isotermos			
3 Validación esterilizadores de vapor y Oxido de Etileno		4 Validación de cabinas de flujo laminar, bioseguridad y extracción			
5 Validación de aires clasificados		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
Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María		X	445 4000	Actual	\$ 68.419.007
E.S.E Hospital Manuel Uribe Ángel		X	339 48 00	Actual	\$ 16.243.644
SURAMERICANA		x	260 2100	Actual	\$ 73.355.000
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO Rendón	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Bernal		NOMBRES Juan David		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	NÚMERO 71.770.078	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal ☒ Apoderado ☐		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$ 2000 SMLV	
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 27/12/2023		
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		

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001