DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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: BYO COLOMBIA SAS

SIGLA: BYO — NIT No.: 900.863.463-4

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

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

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 1 1 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA — PAÍS: COLOMBIA — DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTÁ — DIRECCIÓN: CRA 23 #86-20

TELÉFONOS: 601 249 9600 — FAX: — APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 IMPORTACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE REACTIVOS IVD	2
3 IMPORTACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS	4
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
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	X			5/12/2023	52.873.000 COP
GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	X			15/12/2023	18.306.000 COP
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	X			30/11/2023	319.043.100 COP

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: DI DIO — SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): — NOMBRES: PEDRO JOSE GREGORIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [X] PASAPORTE [ ] — NÚMERO: 719941 — ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] — CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ SIN RESTRICCIÓN

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] 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: 1/04/2024

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