Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 589 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

INFORMACIÓN GENERAL

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: CENTRO DE SALUD DE FOSCA ESE

SIGLA ESE FOSCA

NIT No. 832007272-7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PUBLICA DETERMINE ORDEN Y TIPO.

ORDEN: [NA] [DPTL] [DES] [MPL] [OPR] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA DETERMINE CLASE

CLASE: [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO FOSCA | DIRECCION CARRERA 1 NUMERO 3-05

TELÉFONOS 3186907779 | FAX | APARTADO AÉREO

ACTIVIDAD

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	CONSULA EXTERNA	2	VACUNACION
3	URGENCIAS	4	FARMACIA
5	ODONTOLOGIA	6	PYP
TAB			

EXPERIENCIA EN CONTRATACIÓN

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ULTIMO.

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
MUNICIPIO DE FOSCA	X		8490001	DIC-2024	
NUEVA EPS CAPITADO		X		MAR-2025	289.974.000
NUEVA EPS EVENTO		X		DIC-2024	25.480.800
FAMISANAR CAPITADO		X		ABR-2025	588.795.449
FAMISANAR EVENTO		X		JUL-2025	24.966.520

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO VELASQUEZ | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PARDO | NOMBRES AIDA LILIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C [ ] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO 1.018.404.561

ACTUA EN CARACTER DE: Representante Legal [ ] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACION $

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 PRESTACION DE SERVICIOS (ART. 8o. 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

ESPACIO RESERVADO PARA LA ENTIDAD O SOCIEDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONTRATADA 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 02/12/2024

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001