

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 MEGASI BIOMEDICA INTEGRAL SAS					
SIGLA MEGASI SAS				NIT No. 900,480,017-8	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :	
ORDEN NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____			TIPO 08 (VER AL RESPALDO)		CLASE 16 (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS COLOMBIA	DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		
MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI		DIRECCIÓN CALLE 5N No. 2-52. OFICINA 602			
TELÉFONOS 23452784-3175103549		FAX		APARTADO AÉREO	
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1 MTTO.PREV. Y CORREC. EQUIP. MEDICO QUIRURGICOS			2 MTTO. PREV. Y CORREC. A INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
3 CALIBRACION EQUIPOS BIOMEDICOS			4 VENTA DE EQUIPOS BIOMEDICOS E INSUMOS HOSPITALARIOS		
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
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	X		332 3131	31/12/2024	129.500.000
HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	X		219 71 71	31/12/2024	150.000.000
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	X		332 3131	31/12/2024	65.000.000
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO GODOY	SEGUNDO APELLIDO NABOYAN		NOMBRES JORGE ENRIQUE		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	NÚMERO 76,332,108	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal ☒ Apoderado ☐		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$ 800,000,000	
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 <i>Jorge E Godoy</i>			FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 28/01/2025		
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		