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: Empresa Social del Estado Hospital San José La Palma

SIGLA: ESE Hospital Sah José de la Palma — NIT No. 899999155-8

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: — PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE

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

TIPO: [3] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [1 6] (VER AL RESPALDO)

PAÍS: COLOMBIA — DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA: [ ] — DIRECCIÓN: CARRERA 5 N° 1 04

MUNICIPIO: LA PALMA — FAX: — APARTADO AEREO:

TELÉFONOS: 3213866218

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	2
3	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
FAMISANAR	X			1 año / prorroga automatica	$ 296,360,042
NUEVA EPS	X			1 año / prorroga automatica	$ 108,000,000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: RINCON — SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): ALDANA — NOMBRES: HERNEY ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] — NÚMERO: 11523693 — ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ] — CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 5.000.000.000.

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: [signature] — FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 14 de mayo de 2025

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACION 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: HERNEY ALEXANDER RINCON ALDANA -GERENTE

CIUDAD Y FECHA: La Palma Cundinamarca 14 de mayo 2025