Libertad y Orden

**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

RAZON SOCIAL O DENOMINACION: E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA

SIGLA:

NIT No. 900750333

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : ORDEN DEPARTAMENTAL

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: NAL. [ ] D. [X] T L. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [0 4] (VER AL RESPALDO)

CLASE [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAIS Colombia | DEPARTAMENTO Cundinamarca

MUNICIPIO Funza | DIRECCION Calle 11 9-99

TELÉFONOS 318 6040512 | FAX | APARTADO AÉREO

## II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

| | |
|---|---|
| 1 | 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 EPS | | X | 313 3957503 | Indefinido | $ 856.020.361 |
| NUEVA EPS | | X | 4193000 | Indefinido | $ 229.100.778 |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA | | X | 304 6190768 | Indefinido | $ 100.000.000 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

## IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| MUELLE | PLAZAS | JULIA ISABEL |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO | ACTÚA EN CARÁCTER DE : | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN |
|---|---|---|---|
| C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | 52.660.117 | Representante Legal [X] Apoderado [ ] | $ |

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

## 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 FUNZA, 16 DE JULIO DE 2025