República de Colombia
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: **RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

SIGLA | NIT No. **805,027,261-3**

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

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

TIPO: [0][4] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [ ][ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS | DEPARTAMENTO: **VALLE DEL CAUCA**

MUNICIPIO: **Santiago de Cali** | DIRECCIÓN: **Crra. 12E No. 50 - 18 B/ Villa Colombia**

TELÉFONOS: **4 8 5 1 7 1 7** | FAX: **485 17 17** | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	CONSULTA MEDICA GENERAL- URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	2	REHABILITACION - FISIOTERAPIA Y FONOAUDIOLOGIA
3	PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION	4	RAYOS X Y LABORATORIO
5	ATECION ODONTOLOGICA	6	CONSULTA ESPECIALIZADA

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
COOSALUD E.S.S.	X		3828140	2024/12/31	15,776,274,896
ASMET SALUD E.S.S.	X		25581004	2024/12/31	1,173,934,394
EMSSANAR E.S.S.	X		5129200	2024/12/31	15,659,997,780
NUEVA EPS		X	24899995	2024/12/31	2,951,856,000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: MOSQUERA | SEGUNDO APELLIDO: NARVAEZ | NOMBRES: NATALI

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: **67.033.443** | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ **ILIMITADO**

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE 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).

SI [ ] NO [X]

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 

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 :