FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA
(LEY 190 DE 1995 Y LEY 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

COBERTURA: Este Formato Único de Hoja de Vida debe ser diligenciado por toda persona jurídica, aspirante a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración, independientemente de su término de duración.

INSTRUCCIONES GENERALES:

Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones :

- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la relación de los contratos de prestación de servicios, utilice una hoja en blanco.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

I. Identificación:

En el caso de que la entidad o sociedad sea pública, especifique:

ORDEN: Marque con "X" si es del orden nacional (NAL), departamental (DPTL), distrital (DIST), municipal (MPL) u otro (OTRO). Si marca esta última, aclare a qué otro orden corresponde.

TIPO: Escriba el código de la entidad o sociedad, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	TIPO
O1	MINISTERIO O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
O2	SUPERINTENDENCIA O UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
O3	ESTABLECIMIENTO PÚBLICO
O4	ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
O5	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
O6	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA
O8	OTRO

En el caso de que la entidad o sociedad sea privada, escriba la CLASE a que pertenece, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	CLASE
11	SOCIEDADES COMERCIALES E INSTITUCIONES FINANCIERAS
12	SOCIEDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO
13	SOCIEDADES CIVILES
14	ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES
15	SOCIEDADES EXTRANJERAS (SUCURSALES Y FILIALES)
16	OTRA

II. Servicios:

Relacione los principales servicios que ofrece su entidad o sociedad, de acuerdo con el objeto social.

III. Experiencia y Situación Actual:

En orden cronológico establezca los contratos de prestación de servicios que su entidad o sociedad ha realizado, escribiendo el nombre de la entidad contratante, si es pública o no, indicando su número telefónico, la fecha de terminación o conclusión del servicio y el valor del contrato, en pesos colombianos.

IV. Representante Legal o Apoderado:

Relacione el nombre y la identificación del Representante Legal o Apoderado. Establezca su capacidad de contratación aprobada por estatutos. Marque con X "si" o "no" está incurso, como representante legal o apoderado, dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad existentes. Firme este formato para que la información declarada en él tenga validez. Recuerde anexar los documentos que respaldan su contenido, incluyendo el Certificado de Representación Legal o de Apoderado.

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

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: ASEO GLOBAL COLOMBIA S.A.S. E.S.P

SIGLA: ASEO GLOBAL	NIT No. 900616152-0

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :
ORDEN: [X] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO ¿CUÁL? _____	TIPO [0 8] (VER AL RESPALDO)	CLASE [1 6] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS: COLOMBIA	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
MUNICIPIO: ITAGUI	DIRECCIÓN: : CALLE 85 # 48-01/PISO M/BLOQUE 31 CENTRAL MAYORISTA DE ANTIOQUIA	
TELÉFONOS: 3532587	FAX	APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1. E3811: RECOLECCIÓN DE DESECHOS NO PELIGROSOS	2. E3812: RECOLECCIÓN DE DESECHOS PELIGROSOS
3. E3822: TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS PELIGROSOS.	4. E3900: ACTIVIDADES DE SANEAMIENTO BASICO
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
MUNICIPIO DE RIONEGRO	X		3015369710	31-DIC-2024	$ 2.800.000000
COPROPIEDAD CENTRAL MAYORISTA DE ANTIOQUIA		X	3046806185	31-DIC-2026	$12.000.000.000
E.S.E. HOSPITAL LA MARIA	X		2677511	31-DIC-2025	$ 300.000.000
CORPORACIÓN INFANTIL CONCEJO DE MEDELLIN	X		4446425	31-DIC-2025	$ 70.000.000
E.S.E. HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	X		3006257993	31-MAR-2025	$ 884.294.881
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MARINILLA	X		3204918344	31-DIC-2025	$ 26.637.600

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO: 15.444.941	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]		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: 12-02-2025

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