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 ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ

SIGLA HHAG | NIT No. 800014884-7

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][8] (VER AL RESPALDO)

CLASE: PRI [6] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO YONDO | DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46-236 JOSE DOMINGO OLIVEROS

TELÉFONOS 8325026 - 3183366716 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 *PRESTADOR DE SERVICIO DE 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
SAVIA SALUD	X		4601674	31-07-2026	$1.364.500.396
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CDY 007-2025	X		604-8325050	31-12-2025	$454.850.041
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CDY 002-2025	X		604-8325050	30-12-2025	$287.839.054

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO GAMARRA | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTRO | NOMBRES JAVIER IGNACIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 3558000 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $

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 JAVIER GAMARRA C | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 31-10-2025

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