DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

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	**MEGASI BIOMEDICA INTEGRAL SAS**		
SIGLA	**MEGASI SAS**	NIT No.	**900,480,017-8**
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: 1 6 (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS **COLOMBIA**	DEPARTAMENTO	**VALLE DEL CAUCA**
MUNICIPIO **SANTIAGO DE CALI**	DIRECCIÓN	**CALLE 5N No. 2-52. OFICINA 602**	
TELÉFONOS **23452784-3175103549**	FAX	APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 MTTO.PREV. Y CORREC. EQUIP. MEDICO QUIRURGICOS	2 MTTO. PREV. Y CORREC. A INSTALACIONES HOSPITALARIAS
3 CALIBRACION EQUIPOS BIOMEDICOS	4 VENTA DE EQUIPOS BIOMEDICOS E INSUMOS HOSPITALARIOS
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
HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	X		219 71 71	12-30-24	150.000.000
HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	X		219 71 71	12-30-25	162.000.000
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	X		3310000	12-30-25	170.895.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	
GODOY	NABOYAN	JORGE ENRIQUE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	NÚMERO: 76,332,108	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 800,000,000

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 Jorge E Godoy. FECHA DE DILIGENCIAMIENTO **22/01/2026**

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