



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 <b>SINTONIZAR MEDIOS S.A.S.</b>						
SIGLA <b>SINTONIZAR MEDIOS</b>				NIT No. <b>830.107.841-1</b>		
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :		
ORDEN <input type="checkbox"/> NAL. <input type="checkbox"/> DPTL. <input type="checkbox"/> DIST. <input type="checkbox"/> MPL. <input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL? _____			TIPO <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)		CLASE <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS <b>COLOMBIA</b>	DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>			
MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		DIRECCIÓN <b>CARRERA 16 # 93-78 OFICINA 203</b>				
TELÉFONOS <b>8051879</b>		FAX		APARTADO AÉREO <b>110221</b>		
II. SERVICIOS						
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD						
1 PUBLICIDAD			2 PLANES DE COMUNICACIONES			
3 EJECUCIÓN, LOGÍSTICA Y EVENTOS			4 ESTRATEGIA BTL			
5 ESTRATEGIA DE MEDIOS			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
TELECAFE LTDA		X		8727100	31/03/2023	\$ 7.829.999.175
TELECAFE LTDA		X		8727100	30/12/2022	\$ 2.666.666.667
SUPERSALUD		X		7442000	31/10/2021	\$ 6.947.435.593
ETB		X		4578300	29/02/2016	\$ 4.224.030.317
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO						
PRIMER APELLIDO <b>DÍAZ</b>		SEGUNDO APELLIDO <b>MANRIQUE</b>		NOMBRES <b>MARTHA CECILIA</b>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>		NÚMERO <b>63432137</b>		ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN <b>ILIMITADA</b>
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> 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				6/1/2026		
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		

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001