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	**DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARIOS "DISMEDIHS SAS"**		
SIGLA	**DISMEDIHS SAS**	NIT No.	**900,877,335-0**

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

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

TIPO: 0 8 (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 1 6 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS **COLOMBIA**	DEPARTAMENTO	**VALLE DEL CAUCA**
MUNICIPIO **SANTIAGO DE CALI**	DIRECCIÓN	**CALLE 5N # 2 -52. OFIC. 602**	
TELÉFONOS **3452784**	FAX		APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 VENTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALRIOS	2 MTTO. PREV. Y CORREC. A INSTALACIONES HOSPITALARIAS
3 VENTA DE EQUIPOS MEDICOS	4 CALIBRACION EQUIPOS BIOMEDICOS E INDUSTRIALES
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 PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	X			30/12/2023	61.308.800
HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	X			30/12/2022	28.548.100
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO ROLDANILLO	X			30/12/2023	25.930.100
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO ROLDANILLO	X			30/12/2022	26.489.400

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
HINCAPIE	RUBIANO	FERNANDO LEON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	16,760,968	Representante Legal [X] Apoderado [ ]	$ 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  FECHA DE DILIGENCIAMIENTO **18/03/2026**

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