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: ALIANZA SALUD S.A.S

SIGLA

NIT No. 901231088 - 7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

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

TIPO: 08 (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 16 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA

PAÍS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLIN

DIRECCIÓN: CRA 51 # 41 - 222 OFICINA 603

TELÉFONOS: 321 786 47 38

FAX

APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 CONSULTORIA EN GESTION EN SALUD	2 ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALID
3 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	4 SUMINISTRO DE PERSONAL EN SALUD
5 SUMINISTRO DE INSUMOS SECTOR SALUD	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
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - SANTA FE	X		604 8531020		$ 21.000.000
ESE HOSPITAL MARIA ANTONIA TORO DE ELEJALDE DE FRONTINO	X		604 8595050		$ 18.000.000
ESE HOSPITAL ISABEL LA CATOLICA	X		604 8362039		$ 26.180.000
E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO	X		8619061		$ 36.000.000
FACHADAS JD S.A.S		X	311 722 61 63		$28.296.350

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: HERRERA

SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): BARRERA

NOMBRES: LUIS ANGEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 1214718159

ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 200.0000.000

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 25 de marzo de 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