

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
**PERSONA JURÍDICA**  
**(LEY 190 DE 1995 Y LEY 443 DE 1998)**  
**RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999**  
**INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO**

**COBERTURA:** Este Formato Único de Hoja de Vida debe ser diligenciado por toda persona jurídica, aspirante a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración, independientemente de su término de duración.

**INSTRUCCIONES GENERALES:**

Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones :

- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la relación de los contratos de prestación de servicios, utilice una hoja en blanco.

**INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:**

**I. Identificación:**

En el caso de que la entidad o sociedad sea pública, especifique:

**ORDEN:** Marque con "X" si es del orden nacional (NAL), departamental (DPTL), distrital (DIST), municipal (MPL) u otro (OTRO). Si marca esta última, aclare a qué otro orden corresponde.

**TIPO:** Escriba el código de la entidad o sociedad, de acuerdo con la siguiente tabla:

| <b>CÓDIGO</b> | <b>TIPO</b>                                             |
|---------------|---------------------------------------------------------|
| O1            | MINISTERIO O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO                |
| O2            | SUPERINTENDENCIA O UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL       |
| O3            | ESTABLECIMIENTO PÚBLICO                                 |
| O4            | ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO |
| O5            | EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO               |
| O6            | SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA                              |
| O8            | OTRO                                                    |

En el caso de que la entidad o sociedad sea privada, escriba la CLASE a que pertenece, de acuerdo con la siguiente tabla:

| <b>CÓDIGO</b> | <b>CLASE</b>                                       |
|---------------|----------------------------------------------------|
| 11            | SOCIEDADES COMERCIALES E INSTITUCIONES FINANCIERAS |
| 12            | SOCIEDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO                      |
| 13            | SOCIEDADES CIVILES                                 |
| 14            | ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES                      |
| 15            | SOCIEDADES EXTRANJERAS (SUCURSALES Y FILIALES)     |
| 16            | OTRA                                               |

**II. Servicios:**

Relacione los principales servicios que ofrece su entidad o sociedad, de acuerdo con el objeto social.

**III. Experiencia y Situación Actual:**

En orden cronológico establezca los contratos de prestación de servicios que su entidad o sociedad ha realizado, escribiendo el nombre de la entidad contratante, si es pública o no, indicando su número telefónico, la fecha de terminación o conclusión del servicio y el valor del contrato, en pesos colombianos.

**IV. Representante Legal o Apoderado:**

Relacione el nombre y la identificación del Representante Legal o Apoderado. Establezca su capacidad de contratación aprobada por estatutos. Marque con X "sí" o "no" está incurso, como representante legal o apoderado, dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad existentes. Firme este formato para que la información declarada en él tenga validez. Re-cuerde anexar los documentos que respaldan su contenido, incluyendo el Certificado de Representación Legal o de Apoderado.



FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)  
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN

|                                                                                                                                                                               |                                         |                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN <b>SIPCOMMB SAS ESP</b>                                                                                                                           |                                         |                                                              |
| SIGLA                                                                                                                                                                         |                                         | NIT No. <b>890324052-3</b>                                   |
| PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :                                                                                                                     |                                         | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE : <b>16</b> |
| ORDEN<br>NAL. <input type="checkbox"/> DPTL. <input type="checkbox"/> DIST. <input type="checkbox"/> MPL. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> ¿CUÁL? _____ |                                         | TIPO<br><input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)           |
| CLASE <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)                                                                                                                              |                                         |                                                              |
| DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA                                                                                                                                                | PAÍS <b>COLOMBIA</b>                    | DEPARTAMENTO <b>VALLE</b>                                    |
| MUNICIPIO <b>CALI</b>                                                                                                                                                         | DIRECCIÓN <b>CL 18 # 101A-80 OF 204</b> |                                                              |
| TELÉFONOS <b>6024898900 - 3006796430</b>                                                                                                                                      | FAX <b>N/A</b>                          | APARTADO AÉREO <b>N/A</b>                                    |

II. SERVICIOS

|                                                                      |                                              |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD |                                              |
| 1 <b>TELEFONIA IP</b>                                                | 2 <b>SOLUCIONES CALL CENTER</b>              |
| 3 <b>DESARROLLO DE APP</b>                                           | 4 <b>SERVICIOS DE MENSAJERIA INSTANTANEA</b> |
| 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        |
| BRILLADORA EL DIAMANTE SA                                                                               |     | X    | 602 5147777 | VIGENTE - MENSUAL | CONFIDENCIAL |
| INGENIERIA EN MANUALIDADES SAS                                                                          |     | X    | 602 4857371 | VIGENTE - MENSUAL | CONFIDENCIAL |
| FUNDACION DE LISTO SEGURO                                                                               |     | X    | 3175139919  | VIGENTE - MENSUAL | CONFIDENCIAL |
| OCUSERVIS SAS                                                                                           |     | X    | 602 4879999 | VIGENTE - MENSUAL | CONFIDENCIAL |
| TECNOLOGIA EN CUENTAS POR COBRAR S.A.S                                                                  |     | X    | 3174296996  | VIGENTE - MENSUAL | CONFIDENCIAL |

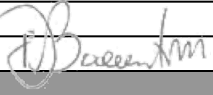
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                                                                                          |                                               |                                                                                                                      |                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO <b>BARRETO</b>                                                                                                           | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>MARQUEZ</b> | NOMBRES <b>DIEGO FERNANDO</b>                                                                                        |                                                    |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> | NÚMERO<br><b>73131982</b>                     | ACTÚA EN CARÁCTER DE :<br>Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN<br><b>\$ 200.000.000</b> |

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI ☐ NO ☒ 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 **26-03-2026**

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

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001