



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

I. IDENTIFICACIÓN					
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN		Soluciones Médicas del Eje Cafetero S.A.S.			
SIGLA		Solucafe		NIT No. 9005923920	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:			PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:		
ORDEN ☐ NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO ¿CUÁL? _____			TIPO ☐ (VER AL RESPALDO)		CLASE ☐ (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAIS		DEPARTAMENTO	
MUNICIPIO		DIRECCIÓN		APARTADO AÉREO	
TELEFONOS		FAX			
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1	Comercialización de medicamentos				2
3	Medicamentos y Medicamentos				4
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
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES	
Lopez		Alzate		Juan Pedro	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐		42134459	Representante Legal ☒ Apoderado ☐		\$
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 MÍ ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).					
FIRMA				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	
Juan Pedro Lopez				05/02/2026	
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