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	**ALMACENES BEATRIZ S.A.S.**
SIGLA	NIT No. **900.918.547 - 2**

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

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

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS **COLOMBIA**	DEPARTAMENTO **SUCRE**
MUNICIPIO **SINCELEJO**	DIRECCIÓN **CARRERA 19 No. 23 - 46 CENTRO**	
TELÉFONOS 2 7 8 8 0 9 5	FAX	APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 COMERCIO AL POR MENOR DE PRENDAS DE VESTIR Y SUS ACCESORIOS	2
3 COMERCIO AL POR MENOS DE TODO TIPO DE CALZADO Y ARTICULOS EN CUERO	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	VALOR
SENA	X		2 8 0 0 0 5 9 6	**NOV 9 DE 2019**	**56,117,200**
ALCALDIA DE TOLUVIEJO	X		2 4 9 9 8 5 7	**DIC 21 DE 2019**	**35,983,944**
HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO E.S.E.	X		2 8 9 5 3 7 3	**DIC 24 DE 2020**	**10,999,989**
ALCADIA MUNICIPIO DE SAMPUES - SUCRE	X		7 8 3 6 9 9 4	**DIC 31 DE 2020**	**33,762,936**
E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO	X		CEL 3013719286	**DIC 31 DE 2020**	**15,798,654**

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PAYARES	**QUESSE**	**BEATRIZ DEL SOCORRO**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	3 3 1 7 3 3 4 8	Representante Legal [X] Apoderado [ ]	$ **ILIMITADO**

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [X] 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
	**ABRIL 11 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