



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 ETIMARCAS SAS		
SIGLA		NIT No. 805012966-1
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)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAÍS		DEPARTAMENTO
MUNICIPIO CALI	DIRECCIÓN CALLE 38AN 4N-183 LA FLORA	
TELÉFONOS 6651117	FAX 6651117 EXT:108	APARTADO AÉREO 760046

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD	
1 VENTA DE IMPRESORAS DE CODIGOS DE BARRAS	2 VENTA DE TERMINALES PORTATILES Y LECTORES DE CODIGOS DE BARRAS
3 SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.	4 VENTA DE SUMINISTROS DE ETIQUETAS ADHESIVAS Y CINTAS
5 VENTA DE EQUIPOS POS	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 ALMA MATER		X	(604) 6049595	23 SEPTIEMBRE 2025	30.000.000
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS	X		(606) 7493500	31 DICIEMBRE 2022	144.984.448

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO AGUIRRE	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VARGAS	NOMBRES CAROLINA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	43.867.010	Representante Legal ☒ Apoderado ☐	\$ 250.000.0000

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 01/04/2026
-------	--------------------------------------

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