


**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 IMPORSYSTEM SAS					
SIGLA IMPORSYSTEM SAS				NIT No. 900405312-7	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :			PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :		
ORDEN <input type="checkbox"/> NAL. <input type="checkbox"/> DPTL. <input type="checkbox"/> DIST. <input type="checkbox"/> MPL. <input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL? _____ <input checked="" type="checkbox"/> X			TIPO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)		CLASE <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA		DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			
MUNICIPIO BUGA		DIRECCIÓN CALLE 6 NO 6-15			
TELÉFONOS 6023981975 - 3176369601		FAX		APARTADO AÉREO	
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1 VENTA DE COMPUTADORES		2 VENTA DE AIRES ACONDICIONADOS			
3 VENTA DE MOBILIARIO Y ELECTRODOMESTICOS		4 VENTA DE ELEMENTOS PARA LA EMPRESA Y EL HOGAR			
5 MANTENIMIENTO Y SERVICIO TECNICO		6 SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE SOFTWARE			
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
BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E	X		6028823249	10/12/2024	\$ 379.900.000
AGUAS DE BUGA SA ESP	X		602 2281071	15/12/2023	\$ 359.999.029
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO BETANCOURT		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GUTIERREZ		NOMBRES JULIAN ANDRES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>		NÚMERO 94471565		ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>	
CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN SIN LIMITACION					
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> 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 BUGA 10/04/2026		
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		