

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		ASESORIAS Y SOLUCIONES EXITOSAS S.AS.	
SIGLA		NIT No. 900539455 - 7	
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		☐ 1 ☐ 2 (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		ANTIOQUIA	
MUNICIPIO MEDELLIN		DIRECCIÓN CR 81 36 - 40	
TELÉFONOS 3 14 8947171		FAX	
APARTADO AÉREO			

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD	
1 ASESORIAS CONTABLES	2 ASESORIAS CONSULTORIA DE GESTION
3 ASESORIAS JURIDICAS	4 ASESORIAS FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS
5 ASESORIAS TRIBUTARIAS	6 ELABORACION Y RENDICION DE INFORMES
7 ALQUILER DE VEHICULOS	

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
MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	X		8 6 5 4 3 3 7		\$ 10 0 0 0 0 0 0
MUNICIPIO DE CAICEDO	X		8 5 7 2 0 0 2		\$ 8 0 2 5 0 0 0
MUNICIPIO DE YARUMAL	X		8 5 3 7 7 2 2		\$ 7 6 3 2 0 0 0
MUNICIPIO DE MACEO	X		8 6 4 0 2 0 9		\$ 9 5 0 0 0 0 0
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YARUMAL	X		8 5 7 2 1 2 3		\$ 6 0 0 0 0 0 0
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL	X		320 7 70 0 9 5 5		\$ 9 2 7 2 0 0 0

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO AGUDELO	SEGUNDO APELLIDO BARRIENTOS	NOMBRES MARY CELLY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	NÚMERO 32 558 330	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal ☒ Apoderado ☐
		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$ NO APLICA

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 ENERO 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