Docusign Envelope ID: E18B2FFD-FC04-8B43-835C-BF596C817415

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS COLOMBIA SAS

SIGLA: ASP COLOMBIA SAS | NIT No. 901239290-5

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] [6] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO. BOGOTA | DIRECCIÓN: CRA 19 # 100 - 45

TELÉFONOS: 3153541303 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 INSUMOS PARA CENTRAL DE ESTERILIZACION	2 INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS
3 EQUIPOS BIOMEDICOS	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
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	X		3486868	31/12/2026	$ 706.419.000
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA	X		4077075	31/10/2026	$ 200.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 - POLICIA	X		6910030	30/09/2026	$ 84.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 52109779

ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ INDEFINIDA

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] 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: 21/07/2026

Firmado por:
(Yaneth Munoz)
Nombre del firmante: Yaneth Munoz
Motivo de la firma: Apruebo este documento
Hora de firma: 21-jul.-2026 | 11:14 AM PDT
6D1FBE2084BA46E19465594A0BEE9F7D

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