

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN					
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN MEDICINA ELECTRODIAGNOSTICA SAS					
SIGLA				NIT No. 900.212.551-1	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :	
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> ☐ NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO </div> <div style="text-align: center;"> ORDEN IN ¿CUÁL? _____ </div> </div>				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> ☐ TIPO (VER AL RESPALDO) </div> <div style="text-align: center;"> CLASE ☐ 1 6 (VER AL RESPALDO) </div> </div>	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS COLOMBIA		DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	
MUNICIPIO CALI		DIRECCIÓN CARRERA 24B No. 2-20 B/MIRAFLORES			
TELÉFONOS 4047075		FAX CELULAR 316-4209667		APARTADO AÉREO	
CORREO: daryenriquez@hotmail.com					
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1 LECTURA DE RAYOS X			2 SERVICIO DE PLATAFORMA PACS		
3 SERVICIO DE PLATAFORMA DE INFORMES RADIOLOGICO RX VISTA.					
III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL					
RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :					
ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRI V	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI E.S.E	X		4140727	MAYO 02 2026	\$41.000.000
HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI E.S.E	X		4140727	DICIEMBRE 23 2025	\$39.000.000
HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI E.S.E	X		4140727	AGOSTO 30 2025(adicion)	\$42.000.000
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO ENRIQUEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) JIMENEZ		NOMBRES DARY YULIETH	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN ☐ C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐		NÚMERO 31.865.940		ACTÚA EN CARÁCTER DE : ☐ Representante Legal ☒ Apoderado ☐	
				CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$	
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 ABRIL 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	