Departamento Administrativo de la Función Pública

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 LASUM ASOCIADOS SAS

SIGLA | NIT No. 901.098.223-5

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____ | TIPO: [O][8] (VER AL RESPALDO) | CLASE [1][6] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO MOSQUERA | DIRECCIÓN CALLE 3 N 17 03 OFICINA 260

TELÉFONOS 3219077461 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 ASESORIA Y CONSULTORIA	2
3	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
ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE URABA NECOCLI	X		(4) 8214546		$68.000.000
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL II NIVEL DE SAN JUAN DEL CESAR - GUAJIRA	X		(5) 7740883		CUOTAS LITIS
CLINICA DEL CESAR SA		X	(5) 5745393		CUOTAS LITIS
CLÍNICA MONTERIA SA		X	(4) 7816606		CUOTAS LITIS
IMAGEN RADIOLOGICA RADIOLOGICA SAS		X	(5) 5891005		CUOTAS LITIS

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO MONTAÑA | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CARVAJAL | NOMBRES EDNITH LORENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 52.254.723 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $ SIN LIMITE

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 11/01/2022

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