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: KORIAL GROUP SAS

SIGLA:

NIT No. 901260214-2

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL. | DPTL. | DIST. | MPL. | OTRO ¿CUÁL? _____

TIPO: ( ) (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 13 SOCIEDADES CIVILES (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA | DIRECCIÓN AVENIDA JUAN B GUTIERREZ # 18-60 CONS 605 EDIFICIO OVAL MÉDICA

TELÉFONOS 3002452648 | FAX | APARTADO AÉREO 660003

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 REALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN	2 PRESTAR SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO
3 REALIZAR SEGUIMIENTO Y CONTROL DE EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	4 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
5 REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS DE DIAGNÓSTICO FETAL	6 REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS OBSTETRICOS Y GINECOLOGICOS

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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	X		(606) 3119058	20 DE NOVIEMBRE DE 2026	$ 880.390.000,00
SALUD TOTAL EPS-S S.A.		X	(601) 6206669	DURACIÓN INDEFINIDA	CUANTIA INDETERMINADA
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		X	01 8000 51 8888	03 DE AGOSTO DE 2027	CUANTIA INDETERMINADA

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: GUZMÁN | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): POLANÍA | NOMBRES: LEIDY ALEXANDRA

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

NÚMERO: 42152100

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

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: 100 SMMLV

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 13/11/2026

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