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: FUNDACION FUNDALIANZA

SIGLA: FUNDALIANZA — NIT No. 819.005.064-5

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: [1] [4] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS: COLOMBIA	DEPARTAMENTO: ATLANTICO	
MUNICIPIO: BARRANQUILLA	DIRECCIÓN: CALLE 77B N 57-103 OF 1903		
TELÉFONOS: 3116602994	FAX: 3859875	APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	Ejecucion de Proyectos Sociales en beneficio de comunidades	2	Formulacion de Proyectos
3	Ejecucion de proyectos productivos	4	Ejecucion de Proyectos ambientales de Reforestacion y Revegetalizacion
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
Programa Mundial de Alimentos		X		Diciembre 31 de 2021	$ 326.050.000
Drummond DLTD		X		Diciembre 31 de 2023	$ 8.650.034.621
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X			Diciembre 30 de 2020	$ 195.500.000
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X			Diciembre 30 de 2020	$ 103.000.000
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X			Agosto 31 de 2020	$ 1.013.179.479

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

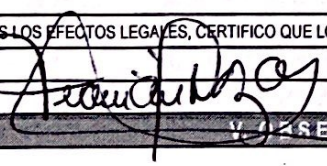
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	
DAZA	ARIZA	FABIAN	

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	72.129.505	Representante Legal [X] Apoderado [ ]	$ 5.757.220.504

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: Junio 28 de 2021

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