DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

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: FUMIGACIONES Y SERVICIOS INDUSTRIALES SAS

SIGLA: FYSI SAS — NIT No.: 900167288-6

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 6 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA — PAÍS: COLOMBIA — DEPARTAMENTO: ATLANTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA — DIRECCIÓN: CALLE 99 NO. 06 - 05

TELÉFONOS: 3280070 - 3207434146 — FAX: — APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 CONTROL DE PLAGAS	2 MANTENIMIENTO DE JARDINES
3 LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES	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
ICBF REGIONAL ATLANTICO	X		3853084	31/12/2017	52.603.950
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	X		651-0420 Opción 7	31/12/2017	37.000.000
COMFAMILIAR ATLANTICO		X	3207300	31/12/2020	84.597.100

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

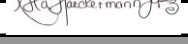
PRIMER APELLIDO: HAECKERMANN — SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): LOPEZ — NOMBRES: PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] — NÚMERO: 1129564483 — 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: 2/08/2021

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