



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA

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

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN		TECNOTIENDA CO SAS	
SIGLA		NIT No. 901069328-6	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:	
ORDEN NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____		TIPO ☐ (VER AL RESPALDO)	
CLASE ☐ (VER AL RESPALDO)			
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAIS		DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	
MUNICIPIO YARUMAL		DIRECCIÓN Cra 21 # 18-59	
TELÉFONOS 319 377 46 70		FAX	
		APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD	
1 Comercio de partes y equipos electrónicos y comunicación	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
Aguas del Norte Antioqueño	X		3128415331	01/03/23	\$136.800.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO OCHOA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) AREIZA	NOMBRES SERGIO ALEJANDRO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	1046913160	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 *Syck* FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 30/07/2024

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

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001