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	**J.D. GUTIERREZ S.A.S**		
SIGLA		NIT No.	**900.951.862-7**
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 [1] [1] (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS **COLOMBIA**	DEPARTAMENTO	**CUNDINAMARCA**
MUNICIPIO **FACATATIVA**	DIRECCIÓN	**CARRERA 16 D 14 C 28**	
TELÉFONOS **310 5701914**	FAX		APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	**SERVICIOS PROFESIONALES TRIBUTARIOS**	2	**SERVICIOS JURIDICOS EN ORDENAMIENTO**
3	**SERVICIOS PROFESIONALES PLANEACION**	4	**SERVICIOS JURIDICOS EN URBANISMOS**
5	**SERVICIOS PROFESIONALES EN URBANISMO**	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
MUNICIPIO DE TONCACIPA	X		**5169017**	**18/12/2021**	**$ 64,000,000**
MUNICIPIO DE TONCACIPA	X		**5169017**	**21/12/2020**	**$ 62,000,000**
MUNICIPIO DE SOPO	X		**5876444**	**02/12/2019**	**$ 60,000,000**
MUNICIPIO DE SOPO	X		**5876444**	**01/12/2018**	**$ 21,000,000**
MUNICIPIO DE COTA	X		**3161800**	**29/12/2017**	**$ 50,000,000**
MUNICIPIO DE TENJO	X		**8646471**	**30/12/2016**	**$ 112,000,000**

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO GUTIERREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ALARCON	NOMBRES JOSE DOMINGO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	NÚMERO **79.204.318**	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN **$45.000.000**

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 **14/10/2024**

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