



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		GN GENERACION DE NEGOCIOS SAS	
SIGLA	GN SAS	NIT No.	901.370.420-5
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 <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS	DEPARTAMENTO	CUNDINAMACA
MUNICIPIO	BOGOTA	DIRECCIÓN	CALLE 24 # 24-32
TELÉFONOS	3164734445	FAX	APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD	
1	SERVICIOS DE IMPRESION GRAN FORMATO
2	SERVICIOS DE DISEÑO GRAFICO
3	SERVICIOS DE MARCA POP
4	SERVICIOS DE CONFECCION PRENDAS
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
IDRD	X		601 6606400	04-06-2023	1.451.592.583
TRANSMLENIO SA	X		601 2203000	15-05-2023	724.650.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	CEDEÑO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	VILLAMIL	NOMBRES	CRISTIAN CAMILO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN	
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	79.939.350	Representante Legal ☒ Apoderado ☐		\$ 11.000.000.000	

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		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	01-08-2023
-------	--	---------------------------	------------

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