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

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PUBLICA (ESAP)

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	CONSTRUCCIONES GENARQUI S.A.S
SIGLA	NIT No. 901543894-6

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [X] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [ ] [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS COLOMBIA	DEPARTAMENTO CHOCÓ	
MUNICIPIO QUIBDÓ	DIRECCIÓN BARRIO ZONA MINERA SECTOR SUBA 1		
TELÉFONOS 3116472131	FAX	APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 MANTENIMIENTO DEL ALCANTARILLADO	2 ROCERIA, LIMPIEZA
3 ROCERIA Y LIMPIEZA DEL BOX CULVERT	4 ROCERIA, LIMPIEZA DEL DE CANALES
5 CONFORMACIÓN, ROCERÍA LIMPIEZA DEL CANAL NATURAL	6 RECOLECCIÓN Y ENCAUCE DE AGUAS LLUVIAS
7 CONSTRUCCIÓN DE 15 METROS DE CANAL DE AGUAS LLUVIAS	8 ROCERIA Y LIMPIEZA DE LOS CANALES DE AGUAS
9 MANTENIMIENTO Y ROCERIA DEL CEMENTERIO	10 MANTENIMIENTO DEL PARQUE RECREATIVO Y LA PLAZOLETA PUBLICA
11 Servicio de Saneamiento, Fumigación, Desinfección y Control de Roedores, Insectos Rastreros y Voladores, Lavado de tanques y desinfección, toma de muestras de agua en las oficinas, bajo modalidad de Contrato	12

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
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS DE MUNICIPIO CANTON DEL SAN PABLO EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	X		3127954915	28 DE DICIEMBRE 2022	$ 24,999,870.00
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS DE MUNICIPIO CANTON DEL SAN PABLO EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	X		3215059736	28 DE DICIEMBRE 2022	$ 24,999,780.00
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS DE MUNICIPIO CANTON DEL SAN PABLO EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	X		3215059736	13 DE NOVIEMBRE 2022	$ 24,999,936.00
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PUBLICAS DE MUNICIPIO CANTON DEL SAN PABLO EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	X		3113756309	16 DE DICIEMBRE 2021	$ 24,937,500.00
EL SUSCRITO GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD PORTUARIA DEL CHOCO		X	3104439794	30 DE SEPTIEMBRE 2024	$ 2,980,000.00

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
MOSQUERA	ALEGRIA	EDDIER ELIECER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	1077463149	Representante Legal [ ] Apoderado [X]	$ C$ 100,000,000.00

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 JOSE DANIEL RUIZ HINESTROZA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 10/06/2025

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
JOSE DANIEL RUIZ HINESTROZA REPRESENTANTE LEGAL	EDDIER ELIECER MOSQUERA ALEGRIA REPRESENTANTE LEGAL APODERADO	QUIBDÓ 19/06/2025
	CONTRATANTE	

FORMA FUHVPJ001

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA
(LEY 190 DE 1995 Y LEY 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

COBERTURA: Este Formato Único de Hoja de Vida debe ser diligenciado por toda persona jurídica, aspirante a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración, independientemente de su término de duración.

INSTRUCCIONES GENERALES:
Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la relación de los contratos de prestación de servicios, utilice una hoja en blanco.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

I. Identificación:
En el caso de que la entidad o sociedad sea pública, especifique:

ORDEN: Marque con "X" si es del orden nacional (NAL), departamental (DPTL), distrital (DIST), municipal (MPL) u otro (OTRO). Si marca esta última, aclare a qué otro orden corresponde.

TIPO: Escriba el código de la entidad o sociedad, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	TIPO
O1	MINISTERIO O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
O2	SUPERINTENDENCIA O UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
O3	ESTABLECIMIENTO PÚBLICO
O4	ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
O5	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
O6	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA
O8	OTRO

En el caso de que la entidad o sociedad sea privada, escriba la CLASE a que pertenece, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	CLASE
11	SOCIEDADES COMERCIALES E INSTITUCIONES FINANCIERAS
12	SOCIEDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO
13	SOCIEDADES CIVILES
14	ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES
15	SOCIEDADES EXTRANJERAS (SUCURSALES Y FILIALES)
16	OTRA

II. Servicios:
Relacione los principales servicios que ofrece su entidad o sociedad, de acuerdo con el objeto social.

III. Experiencia y Situación Actual:
En orden cronológico establezca los contratos de prestación de servicios que su entidad o sociedad ha realizado, escribiendo el nombre de la entidad contratante, si es pública o no, indicando su número telefónico, la fecha de terminación o conclusión del servicio y el valor del contrato, en pesos colombianos.

IV. Representante Legal o Apoderado:
Relacione el nombre y la identificación del Representante Legal o Apoderado. Establezca su capacidad de contratación aprobada por estatutos. Marque con X "si" o "no" está incurso, como representante legal o apoderado, dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad existentes. Firme este formato para que la información declarada en él tenga validez. Recuerde anexar los documentos que respaldan su contenido, incluyendo el Certificado de Representación Legal o de Apoderado.

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: FUMICHOCOL S.A.S.

SIGLA: FUMICHOCOL | NIT No.900.220.908-0

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: NAL. [ ] X DPTL. [X] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [0][8] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [1][1] VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: CHOCO

MUNICIPIO: QUIBDO | DIRECCIÓN: Calle 16 No 8-19 Segundo Piso B/Niño Jesús

TELÉFONOS: 6732012 Cel. 3173815668-3136998425 | FAX: 6732012 | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1. FUMIGACION,DESRATIZACIÓN,ABATIZACION Y otros	2. CAPACITACION
3. VENTA Y RECARGA DE EXTINTORES, TODA CLASE	4. SUMINISTROS EN GENERAL, PINTURA EN GENERAL Y ESPECIALIZADA
5. SERVICIO DE ASEO Y MANTENIMIENTO ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS	6 JARDINERIA Y SILVICULTURA

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
CONTRATO TRACTO SUCESIVO CON MEGACONTROL DE ANTIOQUIA S.A.S.		X	321 947 12 89	VIGENTE (fecha de Corte Abril 30 de 2022)	$50.982.190
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO S.A.S.		X	321 209 08 28	30/03/2022	$11.634.000
E.S.E. HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA DE QUIBDÓ	X		671 01 01 – 671 02 03	31/12/2021	$12.100.000
MUNICIPIO DE TADO - CHOCO	X		312 264 08 60	31/12/2020	$80.000.000
MUNICIPIO DE QUIBDO - CHOCO	X		671 21 75	27/11/2020	$35.100.000
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO - COMFACHOCO		X	672 58 58	31/12/2019	$19.200.000
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	X		671 10 83	08/04/2018	$10.723.976
INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR	X		671 10 83	15/12/2017	$44.401.700
ASOCIACION ALIANZA INTEGRAL - ASOAGRAL		X	451 75 76	13/11/2017	$318.000.000
INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR	X		671 10 83	20/12/2016	$40.832.000
INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR	X		671 10 83	30/12/2016	$19.256.000
					$642.229.866

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

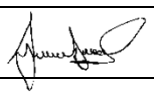
PRIMER APELLIDO: SALINAS | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PALACIOS | NOMBRES: ANGEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X C.E. PASAPORTE | NÚMERO: 11.789.428 | ACTÚA EN CARÁCTER DE: [X] Representante Legal [ ] Apoderado | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: **$642.229.866**

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: **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 1 de 2025

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