Libertad y Orden

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: **COMUNIDAD INDIGENA PASTOS DE BOGOTA**

SIGLA **CIPB** | NIT No. **901693536-7**

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

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

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: **COLOMBIA** | DEPARTAMENTO: **BOGOTA**

MUNICIPIO: **BOGOTÁ D.C.** | DIRECCIÓN: **CALLE 9 No. 9 – 60**

TELÉFONOS: **3214894939** | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1- Garantizar derechos de las comunidades indígenas	2- Brindar apoyo organizativo a las comunidades indígenas
3	4

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
ALCALDIA LOCAL CHAPINERO FDLCH-440-2024	X		601-3385000	19 MAYO 2025	$ 28.000.000. =
SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA	X		601-3385000	9 ABRIL 2025	$ 55.000.000. =
ALCALDIA LOCAL SAN CRISTOBAL CI-FDLSC-1162-2024	X		601-3387000	19 MARZO 2025	$ 188.125.250. =
ALCALDIA LOCAL PUENTE ARANDA CPS 444-2023	X		601-3387000	21 AGOSTO 2024	$ 29.998.724. =
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	X		601-3795180	17 MARZO 2024	$ 38.533.000. =
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL	X		601-2417900	28 FEBRERO 2024	$ 16.000.000. =
ORQUESTA FILARMONICA DE BOGOTÁ	X		601-2883466	12 NOVIEMBRE 2023	$ 24.000.000. =
INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES	X		601-3795750	30 MARZO 2022	$ 15.840.000. =
ORGANIZACIÓN DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (OEA)		X	601-5805080	30 NOVIEMBRE 2022	$ 10.857.143. =

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: **QUITIAQUEZ** | SEGUNDO APELLIDO: **ERIRA** | NOMBRES: **LUIS ALBERTO**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 5.212.568

ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [ ] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 200.000.000 =

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: 30-05-2025

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