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: Asociacion de Padres del Centro de Educacion Especial Viva

SIGLA: CEE | NIT No.:

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 | PAÍS: Colombia | DEPARTAMENTO: Meta

MUNICIPIO: Villavicencio | DIRECCIÓN: Cr 42 N°37-92 Barzal Alto

TELÉFONOS: 3115897619 - 3115897627 | FAX: | APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Promover los derechos de niñas, niños 2 y adolescentes con discapacidad y
3 Prevenir los riesgos de vulneración 4 a los que puedan estar expuestos.
5 Procesos de Acompañamiento y Asesoria a la familia
Procesos de Rehabilitacion Social y laboral - Promocion de Derechos e Inclusión

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
ICBF	X		6833644	09/08/2024	548 701 917
ICBF	X		6833644	31/12/2023	1.159.493.681
ICBF	X		6833644	31/10/2022	910.938.330
ICBF	X		6833644	30/11/2021	720.382.143
ICBF	X		6833644	31/12/2020	1.029.295.76

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: Acosta | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): Herera | NOMBRES: Adriana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: 51.958645 | ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [ ] Apoderado [X] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ Hasta 3.000 SMMLV

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 MÍ ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA: [signature] | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 26-12-2025

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