



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 **Caja de Compensación Familiar del Cesar**

SIGLA **COMFACESAR** NIT No. **892.399.989-8**

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

ORDEN:  NAL.  DTL.  DIST.  MPL.  OTRO ¿CUÁL? \_\_\_\_\_ TIPO:  (VER AL RESPALDO) CLASE:  1  2 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAIS **Colombia** DEPARTAMENTO **Cesar**

MUNICIPIO **Valledupar** DIRECCIÓN **Carrera 9 # 16a - 48**

TELÉFONOS **5857777** FAX **5745833** APARTADO AÉREO **231**

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Recreación y deportes	2 Subsidio de vivienda
3 Turismo social	4 Capacitación y Educación
5 Subsidio Familiar	6 Créditos

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
Rama Judicial del Poder Público	X		315 7067714	24/12/2024	\$352.945.695
Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la República	X		314 5311151	5/12/2024	\$ 46.165.000
Registraduría Nacional del Estado Civil	X		324 4033703	13/12/2024	\$14.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO **Montero** SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) **Villegas** NOMBRES **Frank David**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C.  C.E.  PASAPORTE  NÚMERO **79.521.215** ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal  Apoderado  CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN **\$ 1.050.543.000**

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 **08/01/2026**

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

*Wbo #*  
*Shay JCP*

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

*X*  
*[Signature]*