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 DE SUCRE

SIGLA: COMFASUCRE — NIT No. 892200015-5

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

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

TIPO: 08 (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 12 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA — PAÍS: COLOMBIA — DEPARTAMENTO: SUCRE

MUNICIPIO: SINCELEJO — DIRECCIÓN: CALLE 28 N 25B-50

TELÉFONOS: 2799500 EXT 1001 — FAX: — APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Recaudo de aportes - pago de subsidio familiar	2 Servicio de educación formal y capacitación
3 Crédito social	4 Servicio de recreación y deporte
5 Turismo social	6 Otros

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
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN	X		5903108	15/12/2023	$54.000.000
GOBERNACIÓN DE SUCRE	X		2806808	09/07/2022	$30.999.500
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA	X		3008024412	16/12/2022	$34.320.000
ESE UNIDAD SAN FRANCISCO DE ASIS	X		2828189	31/12/2022	$15.606.000
RAMA JUDICIAL	X		2754780	31/12/2022	$321.993.856

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: BENAVIDES — SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): TIRADO — NOMBRES: DORIS ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] — NÚMERO: 64.865.722 — ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] — CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 1.000 SMLMV

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: — FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 14 DE ENERO DE 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