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 COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO

SIGLA: CAJACOPI ATLANTICO | NIT No. 890.102.044-1

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

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [X] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____ | TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO) | CLASE [1][2] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: ATLANTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA | DIRECCIÓN: CARRERA 46 No. 53-34 Piso 2

TELÉFONOS: 3714545 | FAX: 3714504 | APARTADO AÉRE:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 AFILIACION	2 CREDITO
3 RECREACION	4 CAPACITACION
5 SUBSIDIO	6 DEPORTES

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 DISTRITAL DE BARRANQUILLA	X		3399000	31 DIC 2019	$2.000.000.000
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA	X		3399000	31 DIC 2020	$1.000.000.000
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA	X		3399000	26 OCT 2018	$1.000.000.000
FONDO DE BIESTAR SOCIAIL DE LA CONTRALORIA		X	3779877	11DIC-2020	$ 23.588.700
FONDO DE BIESTAR SOCIAIL DE LA CONTRALORIA		X	3779877	18 DIC-2020	$ 19.168.400
FONDO DE BIESTAR SOCIAIL DE LA CONTRALORIA		X	3779877	15 DIC 2021	$28.005.800

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: DE CASTRO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): CHAPMAN | NOMBRES: DANIEL ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: 1.045.677.978 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $6.500.000.000

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: 23 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