	GESTION JURIDICA Y CONTRATACION	**Código:** AJCPC01.F07
		Versión: 04
	FORMATO SARLAFT	**Año:** 2024
		Página 1 de 1.

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CONTRATISTA
PERSONA JURIDICA

CONTRATO No.0561–2026

Nombres y apellidos o razón social: INSULAB LIMITADA

NIT: 900305181-1

Nombre y apellidos completos del Representante Legal: ADRIANA GONZALEZ GONZALEZ

Número de Identificación del Representante Legal: 65782839 expedida en Ibagué

Dirección de Residencia del Representante: Av. Ambalá 40A - 13 - Ibagué

Teléfono de residencia del Representante: 3212162485

Ocupación, oficio u profesión: Servicios Generales - Proveedor

Declaración voluntaria de origen de los fondos

¿Realiza operaciones internacionales? SI __ NO X (señale el tipo de operación: importaciones__, exportaciones__, inversiones__, préstamos__, envío__ y/o recepción de giros__, pago de servicios__, transferencia__, otra _____)

Fecha de Diligenciamiento del Formulario: Miércoles 21 de Enero de 2026

MARCO ANTONIO CASTRO CARO
Unidad de Contratación

Firma con Huella:

Adriana Gonzalez G.

ADRIANA GONZALEZ GONZALEZ
C.C. No. 65782839 De Ibagué



Índice Derecho