DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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	**SEGURIDAD NAPOLES LIMITADA**		
SIGLA	**SEGURIDAD NAPOLES LTDA**	NIT No.	**860,523,408-6**
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 [1][1] (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS: **COLOMBIA**	DEPARTAMENTO	**BOGOTA D.C.**
MUNICIPIO: **BOGOTA**	DIRECCIÓN	**CALLE 98 No. 13-10**	
TELÉFONOS: **6160284**	FAX: **6348334**	APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	**PRESTACION DE SERVICIO DE VIGILANCIA PRIVADA**	2	
3	**SERVICIO CON APOYO TECNOLÓGICO Y TELEMÁTICO**	4	
5		6	

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
AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACIÓN DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS –ACR	X		**(1) 443 00 20**	16/12/2022	**$ 15.128.193.421,00**
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL	X		**3241000**	22/04/2019	**$ 9.274.314.088**
AERONAUTICA CIVIL	X		**2963561**	20/12/2014	**$ 6.618.238.643,10**
UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS - FONDO PARA LA REPARACIÓN DE LAS VICTIMAS	X		**(1) 7965150**	19/03/2018	**$ 4.137.421.365,00**
ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	X		**6535316**	1/02/2017	**$ 12.069.145.221,00**
GASEOSAS POSTOBON SA		X	**(4) 5765100**	20/09/2016	**$ 17.839.548.097,00**
FISCALIA GENERAL DE LA NACION y el FONDO ESPECIAL PARA LA ADMINISTRACION DE BIENES DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION - FEAB	X		**(1)5 169665**	31/08/2024	**$ 35.152.332.413,00**
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	X		**(1) 2202880**	20/09/2016	**$ 43.198.313.148,00**

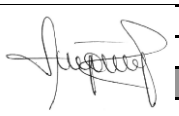
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: **ANGARITA**	SEGUNDO APELLIDO (O DE C.: **ABAUNZA**	NOMBRES: **SONIA PATRICIA**	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	NÚMERO: 63.368.762	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ **ILIMITADA**

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 **7/04/2026**

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

CONTRATANTE