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 **FRICON SOLUCIONES SAS**

SIGLA

NIT No. **900. 272.781 - 5**

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 **CUNDINAMARCA**

MUNICIPIO **BOGOTA**

DIRECCIÓN **CALLE 19 N° 18 - 11**

TELÉFONOS **2839668**

FAX

APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 SUMINISTRO DE MENAJE	**2 SUMINISTRO DE MOBILIARIA EN GENERAL**
3 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO GENERAL	**4 FABRICACIÓN, NEVERAS, COCINAS, CUARTOS FRIOS**
5 FONTANERIA, CALEFACCIÓN AIRE, DUCTERIA	**6 MANTENIMIENTO EQUIPOS BOMBEO MOTOBOMBAS ETC**

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 ACR	X		**5932211**	**2014**	**$ 281.000.000**
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	X		**562 9300**	**2015**	**$ 76.898.720**
INSTITUTO COLOMBIANO DEL BIENESTAR FAMILIAR ICBF	X		**4377630**	**2017**	**$ 525.353.000**
DELFRUTTO		**X**	**7048835**	**2014**	**$ 617.860.800**
INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE	X		**6805400**	**2017**	**$ 650.000.000**

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO **VARGAS**

SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) **MENESES**

NOMBRES: **JOHN ALEXANDER**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO **79.778.603**

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 **14/10/2026**

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 **BOGOTA D.C 14/10/2026**