



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 COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO

SIGLA: COLSUBSIDIO

NIT No.860.007.336-1

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN

TIPO

NAL.

DPTL.

DIST.

MPL.

OTRO

¿CUÁL?

(VER AL RESPALDO)

CLASE

1

2

(VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA

PAÍS : COLOMBIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMRCA

MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C

DIRECCIÓN: CALLE 26 No 25-50

TELÉFONOS: 6017420100

FAX: 6013402690

APARTADO AÉREO: 8573

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 EDUCACIÓN

2 SALUD

3 MERCADEO / MEDICAMENTOS

4 VIVIENDA

5 RECREACIÓN, TURISMO Y EVENTOS

6 CRÉDITO

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            |
|------------------------------------------------------|-----|------|-------------|-------------------|------------------|
| SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR               | X   |      | 601 3487800 | 31/12/2021        | \$ 1.097.495.255 |
| SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE BOGOTÁ | X   |      | 601 3279797 | 28/02/2021        | \$66.030.135.932 |
| SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE BOGOTÁ | X   |      | 601 3279797 | 31/12/2020        | \$14.276.498.373 |
| CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA CAR    | X   |      | 601 5801111 | 31/12/2018        | \$ 1.599.900.307 |
| UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA                     | X   |      | 601 3165000 | 30/04/2017        | \$12.597.316.352 |

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: SALCEDO

SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): SAAVEDRA

NOMBRES: ÁLVARO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

NÚMERO:

ACTÚA EN CARÁCTER DE :

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN

C.C. ☒

C.E. ☐

PASAPORTE ☐

79.450.310

Representante Legal ☒

Apoderado ☐

\$ CUANTÍA ILIMITADA

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI ☐ NO ☒ 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 03/12/2024

ÁLVARO SALCEDO SAAVEDRA

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