FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 1

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

Código Cámara de Comercio: 21

Fecha: 03/09/2024

INFORMACIÓN DEL REGISTRO

1

REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR /SOCIEDAD CIVIL	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG´S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN [ ]	INSCRIPCIÓN [ ]	INSCRIPCIÓN [X]
RENOVACIÓN [ ]	RENOVACIÓN [ ]	ACTUALIZACIÓN [ ]
TRASLADO DE DOMICILIO [ ]	TRASLADO DE DOMICILIO [ ]	RENOVACIÓN [ ]
AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA [ ]	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA [ ]	CANCELACIÓN [ ]
Nº MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN	Nº INSCRIPCIÓN	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO,INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR [ ]
AÑO QUE RENUEVA	AÑO QUE RENUEVA	Nº INSCRIPCIÓN
TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES)		
TIPO ESPECIFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES)		
CONDICIÓN SOCIEDAD BIC (Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición)		

IDENTIFICACIÓN

2

Persona Jurídica
RAZÓN SOCIAL: **FUNDACIÓN DIVERSIDAD** — SIGLA:

Personas Naturales
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | GENERO F [ ] M [ ]

NIT: 8 1 1 0 3 6 1 5 5 4 — DV: 3

IDENTIFICACIÓN Nº | FECHA DE EXPEDICIÓN | LUGAR DE EXPEDICIÓN | TIPO: CC [ ] CE [ ] TI [ ] PASAPORTE [ ] | PAÍS

No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN | PAÍS ORIGEN: 0 | No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente)

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

3

INFORMACIÓN GENERAL

DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL: **Calle 36 63 B - 31** | ZONA: URBANA [ ] RURAL [ ] | CÓDIGO POSTAL

UBICACIÓN: LOCAL [ ] OFICINA [ ] LOCAL Y OFICINA [ ] FÁBRICA [ ] VIVIENDA [ ] FINCA [ ]

MUNICIPIO: **MEDELLÍN** [ ] | DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** [ ] | LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO: **Conquistadores** | PAÍS: **COLOMBIA**

TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44)	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3
4 4 4 8 9 7 8	3 2 1 6 3 9 6 3 3 5	5 5 7 7 9 0 6

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio): **fundaciondiversidad11@gmail.com**

INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: **Calle 36 63 B - 31** | ZONA: URBANA [ ] RURAL [ ] | CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO: **MEDELLÍN** [ ] | DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** [ ] | LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO: **Conquistadores** | PAÍS: **COLOMBIA**

TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3
4 4 4 8 9 7 8	3 2 1 6 3 9 6 3 3 5	5 5 7 7 9 0 6

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio): **fundaciondiversidad11@gmail.com**

LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA [ ] ARRIENDO [ ] COMODATO [ ] PRÉSTAMO [ ]

De conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico aquí especificado — SI [X] NO [ ]

ACTIVIDADES ECONÓMICAS

4

Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional uniforme (CIIU)

INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONÓMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BÓGOTA D.C.

ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU 1	ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4	
CLASE [ ] SHD [ ]	CLASE [ ] SHD [ ]	CLASE [ ] SHD [ ]	CLASE [ ] SHD [ ]
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA	FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA	IMPORTADOR [ ] EXPORTADOR [ ] USUARIO ADUANERO [ ]	

DESCRIBA DE MANERA BREVE O RESUMIDA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA - PARA PERSONAS NATURALES (Máximo 1.000 caracteres)

INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERIODO — CLASE [ ] SHD [ ]

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 2

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

Código Cámara de Comercio: 21

Fecha: 03/09/2024

5 INFORMACIÓN FINANCIERA

En los términos de la Ley, debe tomarse de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Expresar las cifras en pesos colombianos.

ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA

Activo Corriente	$ 8.559.450.901,00	Pasivo Corriente	$ 179.586.976,00
Activo No Corriente	$	Pasivo No Corriente	$
Activo Total	$ 9.640.426.172,00	Pasivo Total	$ 528.573.481,00
		Patrimonio Neto	$ 9.111.852.691,00
		Pasivo + Patrimonio	$
		Balance Social (*)	$

(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro

ESTADO DE RESULTADOS

Ingresos Actividad Ordinaria	$
Otros Ingresos	$
Costo de Ventas	$
Gastos Operacionales	$
Otros Gastos	$
Gastos por Impuestos	$
Utilidad / Perdida Operacional	$ 4.177.294.613,00
Resultado del Período	$

(Revisar las instrucciones del formulario RUES) GRUPO NIIF: 2

COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS

1. NACIONAL ____ % — 1.1. PÚBLICO ____ % — 1.2. PRIVADO ____ %
2. EXTRANJERO ____ % — 2.1. PÚBLICO ____ % — 2.2. PRIVADO ____ %

INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL ____ %

6 SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES
$ ____ % ____	$ ____ % ____	$ ____ % ____	$ ____ % ____	$ ____ % ____

7

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

1. NOMBRE ____ TELÉFONO ____
2. NOMBRE ____ TELÉFONO ____

REFERENCIAS - COMERCIALES

1. NOMBRE ____ TELÉFONO ____
2. NOMBRE ____ TELÉFONO ____

8 ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

CÓDIGO DEL ESTADO DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES) [ ][ ] OTRO CUAL? ____

NÚMERO DE EMPLEADOS (Obligatorio para personas naturales y jurídicas) [ ][ ][ ][ ][ ]

NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS (Obligatorio únicamente para personas jurídicas) [ ][ ][ ][ ][ ]

NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES (Obligatorio para personas naturales y jurídicas) [ ][ ][ ][ ][ ]

TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI [ ] NO [ ] CUANTOS: ____

TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI [ ] NO [ ]

EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI [ ] NO [ ]

PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) ____

EMPRENDIMIENTO SOCIAL SI [ ] NO [ ]

9 DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA

(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)

MATRÍCULA INMOBILIARIA		MATRÍCULA INMOBILIARIA	
DIRECCIÓN		DIRECCIÓN	
BARRIO		BARRIO	
MUNICIPIO		MUNICIPIO	
DEPARTAMENTO		DEPARTAMENTO	
PAIS		PAIS	

10 LEY 1780 DE 2016

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTICULO 3.

SI [ ] NO [ ]

SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIÉNDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 2.2.2.41.5.2 DEL DECRETO 1074 DE 2015, REGLAMENTARIO DE LA LEY 1780 DE 2016.

CUMPLO [ ] NO CUMPLO [ ]

11 PROTECCIÓN SOCIAL

¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI [ ] NO [ ]

TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES	CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010	APORTANTE INDEPENDIENTE
	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz completa, exacta .

Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] TI [ ] PASAPORTE [ ] PAÍS [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

ANEXO 2 HOJA 1

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012, y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

Código Cámara de Comercio: 21

Fecha: 03/09/2024

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

NIT DEL PROPONENTE [ ][ ]8110361554 D.V. 3

1 TAMAÑO DE LA EMPRESA

Marque con una (X) el tamaño empresarial, anexando certificado expedido por la persona natural proponente o su contador, o por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, si está obligada a tenerlo, o el auditor o contador.

GRAN EMPRESA [ ] MEDIANA EMPRESA [X] PEQUEÑA EMPRESA [ ] MICROEMPRESA [ ]

2 CAPACIDAD FINANCIERA

2.1 La información financiera se debe expresar en pesos, utilice punto para miles y coma para decimales. Indique la fecha de corte de la información, teniendo en cuenta que los estados financieros deben corresponder al cierre fiscal (31 de diciembre del año inmediatamente anterior); si no tiene antigüedad suficiente para tener estados financieros al cierre, debe inscribirse con estados financieros de corte trimestral o de apertura. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y finaciera de su casa matriz.

AÑO 2023 MES 12 DÍA 31

2.2 ÍNDICE DE LIQUIDEZ = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE = 47,66
(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)

2.3 ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL = 0,05
(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)

2.4 RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES = UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL / GASTOS DE INTERESES* = $ 4.177.294.613,00 / $ 7.838.013,00 = 532,95
(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)

*De acuerdo con los cambios introducidos por las NIIF (Normas Internacionales de Información Financiera), el indicador de razón de cobertura de intereses, se debe calcular, para cada grupo, de acuerdo con el concepto del Consejo Técnico de la Contaduría Pública No. 2017 - 261 del 21 de Marzo de 2017

3 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

3.1 RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO = UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL / PATRIMONIO = 0,45
(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)

3.2 RENTABILIDAD DEL ACTIVO = UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL / ACTIVO TOTAL = 0,43
(Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)

El suscrito declara abajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable,veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
CLASIFICACIÓN

ANEXO 2 HOJA [ ]

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

5 **De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 , relacione los bienes, obras y servicios que ofrecerá a las entidades estatales, identificados con el CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS en el TERCER NIVEL**

5.1

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
8 5	1 2	1 7	0 0				0 0				0 0				0 0
8 5	1 2	2 1	0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0

5.2

INDIQUE EL CÓDIGO DE LA(S) CLASIFICACIÓN(ES) A ELIMINAR

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0

NOTA: si el espacio para las clasificaciones no es suficiente , utilice otro(s) anexo(s) , numerando las páginas respectivas. Para estos casos se pueden emplear fotocopias firmadas en original

6 **INDIQUE LA CANTIDAD DE FOLIOS (HOJAS) QUE APORTA INCLUYENDO EL FORMULARIO:** 2 4 8

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA: ____________________

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA [ ]

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE 0 0 8 1 1 0 3 6 1 5 4 D.V. 3

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE 0 0 1

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 72.52 — Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0,00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
8 5	1 2	1 7	0 0				0 0				0 0				0 0
8 5	1 2	2 1	0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA [ ]

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE 0 0 8 1 1 0 3 6 1 5 4 D.V. 3

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE 0 0 2

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 115.22 — Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0,00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	12	17	00				00				00				00
85	12	21	00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA [ ]

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X]   RENOVACIÓN [ ]   ACTUALIZACIÓN [ ]   ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE: 0 0 8 1 1 0 3 6 1 5 4   D.V. 3

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE: 0 0 3

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 99.01   Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES: 0,00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	12	17	00				00				00				00
85	12	21	00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA:

Documento de identificación Nº 37.557.908   CC [X]   CE [ ]   PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA [ ]

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE 0 0 8 1 1 0 3 6 1 5 4 D.V. 3

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE 0 0 4

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 94.33 — Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0,00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
8 5	1 2	1 7	0 0				0 0				0 0				0 0
8 5	1 2	2 1	0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA [ ]

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE 0 0 8 1 1 0 3 6 1 5 4 D.V. 3

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE 0 0 5

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 91.13 Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0,00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	12	17	00				00				00				00
85	12	21	00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA [ ]

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE 0 0 8 1 1 0 3 6 1 5 4 D.V. 3

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE 0 0 6

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: SECCIONAL SANIDAD ANTIOOUIA POLICIA NACIONAL

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 357.28 — Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0,00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
8 5	1 2	2 1	0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA ☐

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE [0][0][8][1][1][0][3][6][1][5][4] D.V. [3]

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE [0][0][7]

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]

2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]

3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA POLICIA NACIONAL

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 320.00 Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0.00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	12	21	00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA: ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA ☐

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE [0][0][8][1][1][0][3][6][1][5][4] D.V. [3]

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE [0][0][8]

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA POLICIA NACIONAL

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 150.00 Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0.00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	12	21	00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA: ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA ☐

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE [0][0][8][1][1][0][3][6][1][5][4] D.V. [3]

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE [0][0][9]

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]

2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]

3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 226.15 Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0.00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	12	21	00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA: ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica

YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA [ ]

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE: 0 0 8 1 1 0 3 6 1 5 4 D.V. 3

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE: 0 1 0

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIRECCION DE SANIDAD MILITAR

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 25.60 — Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES: 0,00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
8 5	1 2	2 1	0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0
			0 0				0 0				0 0				0 0

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica: YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA ☐

Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

INSCRIPCIÓN [X] RENOVACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN [ ] ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO [ ]

8 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE [0][0][8][1][1][0][3][6][1][5][4] D.V. [3]

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE [0][1][1]

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE [X]
2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años): [ ]
3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN: [ ]

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACION DIVERSIDAD

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE: DIRECCION DE SANIDAD MILITAR

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 200.00 Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES 0.00 %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	12	21	00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00
			00				00				00				00

9 ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA: [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]

NOTA: Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica

YASNEIDY HERRERA MORA

FIRMA

Documento de identificación Nº 37.557.908 CC [X] CE [ ] PASAPORTE [ ]

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio