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: PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S

SIGLA: BIOPARQUE UKUMARÍ — NIT No. 900.811.423-7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: — PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] X OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: 0 5 (VER AL RESPALDO)

CLASE: 1 6 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA

PAÍS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: RISARALDA

MUNICIPIO: PEREIRA

DIRECCIÓN: KILOMETRO 14 VIA PEREIRA CERRITOS

TELÉFONOS: 3515488 - 3208205418

FAX: 3515488

APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 SERVICIOS TURISTICOS	2 ACTIVIDADES REALCIONADAS CON BIENESTAR ANIMAL (ESTERILIZACION Y OPERACIÓN DEL CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL
3 PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS Y LOCATIVOS A EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS	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	TELÉF	FECHA DE INICIO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	X			28/11/2020	28/12/2020	$ 200.000.000
SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL Y GESTION AMBIENTAL	X			31/03/2020	31/12/2020	$945,000,000
SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL Y GESTION AMBIENTAL	X			31/03/2019	31/12/2019	$630,000,000
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL	X			15/11/2018	29/12/2018	$292.210.000
SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL Y GESTION AMBIENTAL	X			27/06/2018	28/12/2018	$657.169.597
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL	X			15/11/2017	30/12/2017	$20.000.000
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL	X			18/05/2017	17/12/2017	$150.000.000
SECRETARIA DE GOBIERNO	X			28/04/2017	27/12/2017	$500.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: MURILLO — SEGUNDO APELLIDO: Betancur — NOMBRES: Raúl Hernando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] — NÚMERO: 1089243168 — ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ] — CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ HASTA 500 SMLMV

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD 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: 01/10/24

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