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 **ASOCIACION HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR**

SIGLA

NIT No. **816.007.705-6**

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : **08**

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE : **12**

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

TIPO: **03**

CLASE: **12** (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA

PAÍS **COLOMBIA**

DEPARTAMENTO **RISARALDA**

MUNICIPIO **PEREIRA**

DIRECCIÓN **KILOMETRO 10 VIA ARMENIA VRDA GUACARI FINCA SANTA MARIA**

TELÉFONOS 3117992225-3225113365

FAX

APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1. **CONTRIBUIR AL DESCANSO OTOÑAL.**
2. **CUIDADO DE ADULTO MAYOR**
3. **ACOMPAÑAMIENTO AL ADULTO MAYOR**

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
MUNICIPIO DE PEREIRA	X		3248000	**27/06/2023**	**1.038.121.623**
MUNICIPIO DE PEREIRA	X		3248000	**27/09/2023**	**580.398.192**

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: PEREZ

SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): GONZALEZ

NOMBRES: MARIA ROSALBA

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

NÚMERO: **34.040.187**

ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [ ] Apoderado [X]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: **$1.618.519.815**

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X]

MENCUENTRO 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



MARIA ROSALBA PEREZ GONZALEZ Representante legal principal.

CONTRATANTE

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: **29/08/2025**

FORMA FUHVPJ001

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 Pereira.