DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

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: FUNDACIÓN EL ÁGORA

SIGLA: FUNDACIÓN EL ÁGORA — NIT No. 900.159.369 0

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

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

TIPO: [ ] [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 1 2 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA — PAÍS: COLOMBIA — DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: ENVIGADO — DIRECCIÓN: CALLE 35SUR 43-42

TELÉFONOS: 604 444 04 45 — FAX: — APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1- REALIZAR PROGRAMAS QUE BUSQUEN LA INCLUSIÓN SOCIAL	2 BRINDAR APOYOS PEDAGÓGICOS Y TERAPEUTICOS A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD
3 REALIZAR PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD	4 BRINDAR SERVICIOS DE VACUNACIÓN SIN BARRERAS
5 PROMOVER Y REALIZAR PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PRENATAL	6 PROMOVER Y REALIZAR PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN ADECUADA A NIÑOS DE 0-3 AÑOS

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 ENVIGADO	X		604 339 40 00	15/12/2024	$ 1.347.666.622,00
MUNICIPIO DE ENVIGADO	X		604 339 40 00	15/12/2023	$ 2.127.876.711,00
MUNICIPIO DE ENVIGADO	X		604 339 40 00	15/12/2022	$ 2.242.961.760,00
MUNICIPIO DE ENVIGADO	X		604 339 40 00	15/12/2021	$ 2.035.000.718,00
MUNICIPIO DE ENVIGADO	X		604 339 40 00	15/12/2020	$ 1.730.192.544,00

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: GIRALDO — SEGUNDO APELLIDO: — NOMBRES: GLORIA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] — NÚMERO: 43.741.862 — 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: Gloria Patricia Giraldo — FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 06/01/2026

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

Gloria Patricia Giraldo

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

GLORIA PATRICIA GIRALDO - REPRESENTANTE LEGAL — ENVIGADO 06/01/2026