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: NESTOR BRAVO S.A.S

SIGLA:

NIT No.: 800.050.903-1

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 6] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA

PAIS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: RISARALDA

MUNICIPIO: PEREIRA

DIRECCION: AVENIDA 30 DE AGOSTO No38-10

TELÉFONOS: (6) 311 99 29

FAX: (6) 311 25 64

APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Comercialización y distribución de Herramientas	2 Distribución y comercialización de suministros
3 y Maquinaria en general,Herramienta y Maquinaria	4 Industriales.
5 Agrícola y de Construcción, Elementos y Equipos de	6
Protección Personal,Seguridad industrial y de atencion de emergencias.	

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
SENA REGIONAL RISARALDA	X		(6)3135800	DICIEMBRE DE 2014	$30.602.000
INFANTERIA DE MARINA	X		(1)3383570	NOVIEMBRE DE 2014	$60.000.000
INTENDENCIA REGIONAL DIMAR No. 4	X		(5)6648653	OCTUBRE DE 2014	$35.591.500
SENA REGIONAL ATLANTICO	X		(5)3344859	DICIEMBRE DE 2014	$76.126.000
FUERZA AEREA CACOM No.6	X		(1)3153700	OCTUBRE DE 2008	$53.113.200
EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL	X		(1) 5940407	OCTUBRE DE 2019	$189.926.381

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: BRAVO

SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): TRUJILLO

NOMBRES: ALEJANDRO

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

NÚMERO: 10.129.290

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

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $

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 : NO CUENTO CON INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

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: 13 de marzo 2026

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, 13/03/2026

alejandro Bravo T.

CONTRATANTE