

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN		EQUIPOS ELECTRICOS DEL VALLE E INGENIERIA SAS			
SIGLA	EELEVA INGENIERIA SAS	NIT No.		901.098.231	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :			PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :		
ORDEN <input type="checkbox"/> NAL. <input type="checkbox"/> DPTL. <input type="checkbox"/> DIST. <input type="checkbox"/> MPL. <input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL? _____			TIPO <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)		CLASE <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS	COLOMBIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA
MUNICIPIO		SANTIAGO DE CALI		DIRECCIÓN	CALLE 56 23 13
TELÉFONOS		602 3049984		FAX	APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	DIAGNOSTICOS ENERGETICOS	2	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE SISTEMAS ELECTRICOS
3	DISEÑO Y MONTAJE DE SISTEMAS SOLARES	4	DISEÑO Y MONTAJE DE SISTEMAS ELECTRICOS
5	SUMINISTRO DE PRODUCTOS ELECTRICOS	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	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ALUMINA S.A		X	6510400	DIC-25	\$25.320.700
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO DE VALLE	X		3223232	DIC-25	\$150.650.000
CONSORCIO ZONA ELECTRICA		X	3168234350	DIC-25	\$91.758.500
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO DE VALLE	X		3223232	JUL-25	\$381.814.300
ALUMINA S.A		X	6510400	AGO-24	\$173.873.316

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	MUÑOZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	LENIS	NOMBRES	ANDRES STIVEN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO		ACTÚA EN CARÁCTER DE :		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	1.144.051.644		Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>		\$ 981.703.868

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI NO 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	MAYO 13 - 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
---------------------------------------	----------------