Libertad y Orden

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: Asociación de Mujeres Víctimas del Conflicto Armado

SIGLA: Gestionando Paz | NIT No.: 900.993.680-3

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

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

TIPO: 08 (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE: 12 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: Colombia | DEPARTAMENTO: Caldas

MUNICIPIO: La Dorada | DIRECCIÓN: Calle 10 N° 11-21

TELÉFONOS: 3206585259 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Formulación y ejecución de proyectos sociales	2 Capacitación y formación comunitaria
3 Fortalecimiento de organizaciones de victimas	4 Asesoria y acompañamiento para el desarrollo comunitario
5 Promoción de la participación ciudadana y liderazgo	6 Gestión de proyectos culturales, educativos y ambientales

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
Secretaría de Desarrollo, Empleo e Innovación	X		3146381501	15/12/2024	$25.000.000
Secretaría de Deporte, Recreación y Actividad Fisica	X		3046252075	30/11/2025	$30.000.000
Secretaría de Cultura	X		3146081460	30/11/2025	$50.000.000
secretaria de Integración y Desarrollo Social	X		3002775520	30/11/2025	$71.450.000
Secretaría de Desarrollo, Empleo e Innovación	X		3146381501	30/11/2025	$40.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [x] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: 30.347,249 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [x] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 300.000.000

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 | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 17/09/2026

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