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: EMPRESA DE DESARROLLO TERRITORIAL URBANO Y RURAL DE RISARALDA

SIGLA: EDUR | **NIT No.** 900.118.630-3

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: NAL. | **DPTL.** | DIST. | MPL. | OTRO ¿CUÁL? _____ | TIPO: 0 (VER AL RESPALDO) | CLASE: 1 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | **PAÍS:** COLOMBIA | **DEPARTAMENTO:** RISARALDA

MUNICIPIO: PEREIRA | **DIRECCIÓN:** CRA 7 # 23-60 EDIFICIO RISARALDA BLOQUE 2

TELÉFONOS: 3248551 | FAX: | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1. MEJORAMIENTO DE VIVIENDA
2. CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA VIP- VIS
3. MEJORAMIENTO INFRAESTRUCTURA SOCIAL
4. URBANISMO E INFRAESTRUCTURA
5. INTERVENTORÍA

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
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 0472-2023 – GOBERNACIÓN DE RISARALDA – SECRETARIA DE SALUD	X		(606) 3398300	29/03/2024	$ 1.078.224.657
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 835-2024 – GOBERNACIÓN DE RISARALDA – SECRETARIA DE SALUD	X		(606) 3398300	30/01/2025	$ 1.993.714.500
CONVENIO 197-2023 -GOBERNACION DE RISARALDA-SECRETARIA PLANEACIÓN	X		(606) 3398300	13/07/2024	$ 9.146.768.267

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: OSPINA | **SEGUNDO APELLIDO:** ALZATE | **NOMBRES:** MARIA MARGARITA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X | C.E. | PASAPORTE

NÚMERO: 66.817.771

ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal X | Apoderado

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ SIN LIMITE

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: 01/10/2026**

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