**INSTRUCTIVO PARA REGISTRO DE PROVEEDORES**

# Si usted desea prestar servicios a esta entidad, le solicitamos diligenciar el formato adjunto y entregarlo en forma física al Gerente General de la EICE -EDUH APARTADÓ, ubicada en la Calle 97 # 104-04, primer piso.

“EICE -EDUH APARTADÓ” tiene por Objeto social: “Promover, diseñar, estructurar y ejecutar proyectos de desarrollo urbanístico y hábitat, proyectos ambientales, de movilidad y de desarrollo sostenible de incidencia local, regional y/o nacional que generen impacto socioeconómico a nivel local, regional y/o nacional.

Así como también la prestación de servicios de construcción de obras de infraestructura institucional, educativa, deportiva, recreativa, cultural, espacio público, saneamiento básico, agropecuarios, infraestructura de vías, transporte y demás equipamientos urbanos y rurales que generen desarrollo integral y sostenible a nivel local, regional y/o nacional”.

(…)

Además de los que menciona los estatutos de conformación de la **EICE-EDUH APARTADÓ.**

Documentos que debe anexar:

* Certificado Cámara de Comercio no mayor a 30 días calendario.
* Copia del NIT o RUT actualizado con la vigencia 2024
* Copia cédula de representante legal
* Certificación bancaria
* Portafolio de productos y servicios
* Experiencia Certificada y RUP vigente no mayor a 30 días calendario. Si pretende contratar con la EDUH, contratos superiores a 10.000 SMLV.
* Certificado de delitos sexuales de la persona natural o representante legal.
* Hoja de vida diligenciado en formato de la funcion publica de la persona natural o de la empresa.
* Capacidad operativa de la empresa
* No tener inhabilidades e incompatibilidades
* Certificados de las IAS (Procuraduria, Contraloria y Policia)

# Nota: La solicitud y los documentos que se adjunten deben encontrarse en su totalidad, deberán venir en una carpeta, debidamente legajados y foliados.

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL**  **PROVEEDOR** | |
| **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL** | C.C. o NIT |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO LEGAL** | CIUDAD |
| **DIRECCIÓN COMERCIAL** | CIUDAD |
| **TELEFONO** | EMAIL |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LINEA DE SERVICIOS Y/O PRODUCTOS** | | | | | |
| TIPO | | | | | |
| **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | PROFESIONALES | | |  | |
| APOYO | | |  | |
| OTROS (¿Cuál?) | | |  | |
| **OBRA** | SANEAMIENTO BASICO | | |  | |
| INFRAESTRUCTURA VÍAL | | |  | |
| INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA, RECREATIVA Y CULTURAL | | |  | |
| INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA | | |  | |
| VIVIENDA | | |  | |
| OTRA (¿CUÁL? | | |  | |
| **CONSULTORÍAS** | INTERVENTORÍA | | |  | |
| ESTUDIOS Y DISEÑOS | | |  | |
| GERENCIA DE PROYECTOS | | |  | |
| **SUMINISTRO (TIPO)** |  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| **OTROS (describir)** |  | | |  | |
| Pretende suscribir contratos superiores a 10.000 Salarios Minimos legales mensuales Vigenges con la EDUH? | Informe SI/NO | | |  | |
| **AUTORETENEDORES** | SI NO | | |  | |
| **PERSONA NATURAL**  **PERSONA JURÍDICA REGIMEN COMÚN** | GRAN CONTRIBUYENTE | | | | |
| REGIMEN SIMPLIFICADO | | | | |
| **SIN ÁNIMO DE LUCRO** | SI NO | | | | |
| **NOMBRE:** | | | | | |
| CARGO: | | | TELEFONO: | | |
| FIRMA: | | | | FECHA: d/m/a | |

**FORMATO DE CAPACIDAD OPERATIVA**

**DECLARACION PARA ACREDITAR LA CAPACIDAD OPERATIVA PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA**

CIUDAD Y FECHA:

El suscrito, en calidad de representante legal de la persona jurídica denominada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_identificada con NIT No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de gerente y/o representante legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado (a) con cedula de ciudadanía No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certifico que la capacidad operativa es:

1. Estructura orgánica de la persona jurídica: *(PUEDE UTILIZAR DIAGRAMA DE FLUJO U ORGANIGRAMA)*
2. Número de empleados: \_\_\_\_\_\_\_\_
3. Nivel de formación de los empleados:

Especialización

Profesional

Técnico/tecnólogo

Bachiller

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*FIRMA*

*NOMBRES Y APELLIDOS*

*C.C. NO*