ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE IDONEIDAD PARA LA SUSCRIPCIÓN DE UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN ENTRE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA Y PATRICIA TÉLLEZ GUIO.

El presente documento certifica la Idoneidad y experiencia de **PATRICIA TÉLLEZ GUIO,** para la suscripción de un contrato de Prestación de Servicios Profesionales con Parques Nacionales Naturales de Colombia, para lo cual se tienen en cuenta las siguientes consideraciones:

***Objeto del Contrato**:* Prestación de servicios profesionales para la recolección y consolidación de información en pro de formular y actualizar el plan de manejo del área SFF GARF.

1. **Sustento Jurídico y Competencia de Parques Nacionales Naturales de Colombia para celebrar el contrato:** Dado que el objeto a contratar se refiere a la prestación de servicios profesionales y teniendo en cuenta lo dispuesto en el Literal h) del numeral 4° del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de contratación que aplica es la de selección directa.

2. **Idoneidad para suscribir el contrato de prestación de servicios profesionales para el desarrollo del objeto descrito:**

PATRICIA TÉLLEZ GUIO, es Ingeniera Agrícola, con título de Maestría en Ciencias Meteorología, con experiencia profesional de más de cuarenta y ocho (48) meses y experiencia relacionada superior a veinticuatro (24) meses en formulación y actualización de Plan de Manejo en áreas protegida. La experiencia general y relacionada que acredita el profesional se resume en la siguiente tabla:

ESTUDIOS	**UNIVERSIDAD**	**FECHA DE GRADO**
Ingeniera Agrícola	Universidad Nacional de Colombia	11/10/1996
Magister en Ciencias Meteorología	Universidad Nacional de Colombia	02/10/2003
Experiencia profesional y Relacionada		
ENTIDAD	**OBJETO/ACTIVIDADES/CARGO/ CONTRATO**	**TIEMPO DE SERVICIOS**
Patrimonio Natural	Realizar ajuste a los componentes de diagnóstico, ordenamiento y estratégico de Plan de Manejo PNN Pisba KFW-CCON-001 de 2017	Inicio 20/02/2017 Finalización 19/09/2017 Siete (07) Meses
Patrimonio Natural	Profesional para realizar ajustes al componente de diagnóstico de Plan de Manejo PNN Pisba PC-OS-001- de 2014	Inicio 24/02/2014 Finalización 23/04/2014

		Dos (02) Meses
Patrimonio Natural	Profesional para realizar la reformulación de componente de ordenamiento y del Plan de Manejo SFF Guanentá PM-CPS-005-2013	Inicio 02/05/2013 Finalización 01/12/2013 Siete (7) meses
Programa Paisajes de Conservación –Patrimonio Natural Biodiversidad y Áreas Protegidas	Profesional para actualización del componente del Plan de Manejo PNN Catatumbo Bari CPS-298-2012	Inicio 16/07/2012 Finalización 16/11/2012 Cuatro (04) Meses
Programa Paisajes de Conservación –Patrimonio Natural Biodiversidad y Áreas Protegidas	Profesional para realización de diagnóstico y ordenamiento del Plan de Manejo PNN Catatumbo Bari CPS-168-2012	Inicio 21/09/2011 Finalización 30/03/2012 Seis (6) meses, Diez (10) días
Patrimonio Natural Biodiversidad y Áreas Protegidas	Profesional para realizar análisis de integridad ecológica. PNUD-DEC-ÁREAS-CPS-006- de 2015	Inicio 23/03/2015 Finalización 23/05/2016 Un (01) año, Dos (02) Meses
Parques Nacionales Naturales de Colombia	Profesional CPS No. 046-2014	Inicio 24/01/2014 Finalización 30/12/2014 Diez(10) meses, Quince (15) días
TOTAL EXPERIENCIA GENERAL (EXPERIENCIA ESPECIFICA)	**EXPERIENCIA PROFESIONAL** Cincuenta (50) meses, Veinticinco (25) días	**EXPERIENCIA RELACIONADA** Cincuenta (50) meses, Veinticinco (25) días

Los elementos expuestos, de formación académica, experiencia profesional general y relacionada; al igual que los temas en que ha venido trabajando, hacen de **PATRICIA TÉLLEZ GUIO** una persona idónea para la celebración de este contrato.

Esta constancia se expide en Encino Santander a los 18/04/2023

FABIO URIEL MUÑOZ BLANCO
Jefe de Área Protegida - Santuario de Fauna y Flora Guanentá Alto Río Fonce
Parques Nacionales Naturales de Colombia

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TITULO DE

Ingeniera Agrícola

A

Patricia Téllez Guío

C.C. No. 52.055.632 EXPEDIDA EN Bogotá

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.

EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Santafé de Bogotá, 11 de Octubre DE 1996

DECANO DE LA FACULTAD

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO GENERAL

AUTENTICACION DE COPIA DE ORIGINAL
15 MAR 2004
Eduardo Durán Gómez
NOTARIO 38 DE BOGOTA, D.C.

REGISTRADO AL FOLIO 5546 DEL LIBRO DE DIPLOMAS
DE LA SEDE O FACULTAD DE Ingeniería
0049729

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Ciencias

TENIENDO EN CUENTA QUE

Patricia Téllez Guio

C.C. 52.055.632 Bogotá

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE

TODOS LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS PARA GRADUADOS LE CONFIERE EL TITULO DE

Magister en Ciencias Meteorología

EN LA CIUDAD DE **Bogotá** A **2** DE **Octubre** DE **2003**

15 MAR 2004
Eduardo Durán Gómez
NOTARIO 32 DE BOGOTA, D.C.

RECTORIA GENERAL

DECANATURA FACULTAD

SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO **32** DEL LIBRO DE DIPLOMAS No. **1**
DE LA SEDE DE **Bogotá, D.C.** FACULTAD DE **Ciencias**

0011447

THOMAS GREG & SONS.

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL

MATRICULA PROFESIONAL

No. 16.483

NOMBRE PATRICIA TELLEZ GUIO

C.C. No. 52.055.632 DE BOGOTA

ING. AGRICOLA — PROFESION

NACIONAL — UNIVERSIDAD

DIRECTOR GENERAL JURIDICO

"Esta matrícula faculta al titular para el ejercicio de su profesión, de conformidad con lo dispuesto en la ley 211 del 2 de Octubre de 1995"

- 5 NOV. 1996 — FECHA DE EXPEDICION

014 — RESOLUCION No.

patrimonio natural
Fondo para la Biodiversidad y Áreas Protegidas

EL COORDINADOR DEL AREA DE OPERACIONES DE PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS

HACE CONSTAR

Que **PATRICIA TELLEZ GUIO** identificada con la cédula No.52.055.632, suscribió y ejecutó a satisfacción con Patrimonio Natural Fondo para la Biodiversidad y Áreas Protegidas el contrato de Prestación de Servicios Profesionales que a continuación relaciono:

Proyecto. PM – CPS 005 - 2013
Suscripción: 02/05/2013
Terminación: 01/12/2013
Valor Total: $22.500.000

Objeto: "Prestación de servicios profesionales para realizar la reformulación del componente Ordenamiento y Plan estratégico del Plan de Manejo del Santuario de Fauna y Flora Guanentá Alto Río Fonce, en concertación con el equipo del área, la DTAN y la SGM y de acuerdo a los lineamientos y procedimientos definidos por la Subdirección de Gestión y Manejo de Áreas Protegidas."

ACTIVIDADES:

OBLIGACIÓN No. 1
Formular y ejecutar concertadamente un Plan de Trabajo para el cumplimiento del objeto contractual.

ACTIVIDADES Conforme a la Obligación No. 1

1. Definir las actividades y el cronograma de trabajo según el objeto de contratación y los productos esperados.
2. Proponer participación y distribución de responsabilidades entre el equipo de trabajo del Parque para el logro del objeto contractual con priorización por meses de acuerdo a la dinámica del área.
3. Elaborar informes mensuales de actividades.

OBLIGACIÓN No. 2
Orientar técnicamente al equipo del SFF Guanentá Alto Rio Fonce en la elaboración del Componente de Ordenamiento, garantizando la articulación y coherencia de este con el componente Diagnóstico del PM.

ACTIVIDADES Conforme a la Obligación No. 2

1. Revisar la lista de chequeo en los Componentes Diagnóstico, Ordenamiento y Plan Estratégico y los lineamientos conceptuales y metodológicos de la Caja de Herramientas suministrada por PNNC.
2. Definir insumos y realizar acciones específicas para ajustar y armonizar el componente Diagnóstico para la definición del Componente Ordenamiento de acuerdo con lineamientos técnicos y requerimientos y recomendaciones del nivel central, la DT y el área protegida.

3. Frente a la matriz de situaciones de manejo y priorización de VOC generar espacios de discusión para consolidar matriz de toma de decisiones (frente a la zonificación del manejo).
4. Integrar en el componente diagnóstico el ejercicio de análisis de presiones y amenazas combinados con los elementos de variabilidad y cambio climático usando como unidad de análisis los VOC De filtro grueso. (Como insumo se utilizaran los productos de los consultores contratados para análisis climático).
5. Integrar en el componente de ordenamiento los resultados del análisis de riesgo ecosistémico usando como unidad de análisis los VOC de filtro grueso que cuenten con análisis de presiones y amenazas combinadas y análisis de integridad.
6. Preparar y realizar talleres para el área protegida, que permitan acercamiento con las comunidades y los diferentes actores en la definición de zonificación de manejo, reglamentación de usos y actividades, acuerdos de uso y manejo y función amortiguadora que aporten al documento de ordenamiento del Plan de Manejo del Santuario.
7. Realizar talleres para consolidar con el equipo del Área Protegida, temático de zonificación del nivel central y con la DTAN, la definición de la zonificación del Santuario teniendo en cuenta la información cartográfica, investigaciones y los resultados de los recorridos y conocimiento de los funcionarios para consolidar el ordenamiento del SFF Guanentá Alto Río Fonce, en concordancia con los VOC definidos.
8. Revisar la cartografía existente en los diferentes niveles (AP, DTAN y Nivel Central) como insumo para el análisis de información.
9. Revisar las investigaciones desarrolladas en el Santuario o su zona aledaña que aporten a la definición de la zonificación del AP y a la propuesta para la ZA, en particular para los sectores priorizados del área aledaña.
10. Realizar eventos de evaluación y análisis de la información con el equipo del Parque que permita definir la zonificación en el AP.

OBLIGACIÓN No. 3

Orientar técnicamente al equipo del SFF Guanentá Alto Rio Fonce en la elaboración del Componente Plan Estratégico de Acción.

ACTIVIDADES Conforme a la Obligación No. 3

1. Coordinar con el equipo del Parque para definir las líneas sobre las cuales se construya el plan estratégico del SFFGARF, de acuerdo a los análisis realizados en el diagnóstico y zonificación.
2. Realizar tres (3) eventos para la construcción del plan de estratégico de acción del Plan de Manejo del SFFGARF.
3. Elaborar el ajuste al componente Plan Estratégico de Acción, de acuerdo con los análisis descritos en los anteriores componentes actualizados del Plan de Manejo, donde se garantice la articulación y coherencia de información incluida (objetivos estratégicos, objetivos de gestión, metas, actividades, presupuesto e indicadores de respuesta) con las políticas nacionales de áreas protegidas, las líneas estratégicas priorizadas por la DTAN y el plan de acción institucional de la entidad.
4. Realizar análisis de viabilidad e incluir indicadores de respuesta en la propuesta de plan estratégico.

patrimonio natural
Fondo para la Biodiversidad y Áreas Protegidas

OBLIGACIÓN No. 4

Consolidar los Componentes Diagnóstico, Ordenamiento y Plan Estratégico en un documento acorde a las directrices de Parques Nacionales Naturales para enviar a la DTAN y al Nivel Central para la aprobación del Plan de Manejo.

ACTIVIDADES Conforme a la Obligación No. 4

1. Consolidar la información obtenida que hacen parte de los componentes del plan de manejo del SFF Guanentá Alto Río Fonce.
2. Incluir documentos anexos Estrategia de Monitoreo y Plan de Emergencia elaborados por el equipo del Santuario y la DTAN.

La presente se expide a solicitud del interesado, en Bogotá a los Veintisiete (27) días del mes de Enero de Dos mil Catorce (2014).

HERNANDO GOMEZ MARTINEZ
Coordinador Área de Operaciones

PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA
DIRECCION TERRITORIAL ORINOQUIA

El Director Territorial Orinoquia de Parques Nacionales Naturales de Colombia, en calidad de ordenador del gasto del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nº 046 de 2014 y**

CERTIFICA QUE,

PATRICIA TELLEZ GUIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 52.055.632, expedida en Bogotá DC, celebró y ejecutó con esta entidad el **Contrato de Prestación de Servicios Nº 046 de 2014** de fecha 23 de Enero de 2014, así:

OBJETO: Prestar los servicios profesionales para apoyar a la Dirección Territorial Orinoquia y sus áreas protegidas adscritas en el desarrollo e implementación de metodologías que permitan análisis territoriales multiescala y multitemporales requeridos para los procesos de planeación y toma de decisiones en el ámbito de la Territorial".

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Formular y ejecutar concertadamente un Plan de Trabajo para el cumplimiento del objeto contractual.	Definir con el supervisor del contrato las actividades y el cronograma de trabajo según el objeto de contratación y los productos esperados.	Plan de trabajo elaborado para el cumplimiento de las actividades y productos del contrato
	Elaborar con los profesionales a cargo de cada una de las líneas del Plan Estratégico de la DTOR un plan de trabajo para avanzar de manera conjunta y coordinada en los análisis geográficos requeridos	Planes de trabajo con cada uno de los profesiones a cargo de las temáticas elaborados articulados de manera integral al plan de trabajo general
2. Liderar los análisis espaciales de las líneas estratégicas: servicios ecosistémicos, UOT, sectorial y nuevas áreas de carácter nacional, regional y local del Plan Estratégico de la DTOR.	Identificar la información cartográfica existente y requerida por los temáticos de la DTOR y los profesionales de las AP para fortalecer la conceptualización y aplicación de cada una de las líneas del Plan Estratégico de la DTOR y la implementación de los planes de manejo de las APs.	Documento analítico que presente el estado de información existente y de vacíos de información de la DTOR y sus APs. Capas espaciales en formato SHP y Metadatos de las mismas organizadas de acuerdo a los estándares de la entidad.
	Presentar al Director Territorial una propuesta técnico económica de la información cartográfica requerida para avanzar en los procesos propuestos para el desarrollo de las líneas del Plan Estratégico de la DTOR y la implementación de los Planes de Manejo de las Aps.	Propuesta técnico económica concertada profesionales temáticos y de las áreas protegidas sobre necesidades de requerimiento de información para la gestión de la DTOR y sus Parques

	Adelantar la gestión de información espacial a diferentes escalas según diagnóstico de necesidades en articulación con los profesionales de la Territorial y las áreas adscritas para suplir los vacíos de información	Actas y listados de asistencia y/o evidencias de reuniones o talleres en los que ha participado Una geodatabase con la información gestionada consolidada de acuerdo a los estándares y requerimientos de la entidad.
	Apoyar la formulación de proyectos que contribuyan a atender los vacíos de información identificados para la DTOR y sus APs adscritas	Actas de reuniones y propuestas de proyectos.
	Apoyar a los profesionales temáticos de la DTOR y de las AP con la elaboración de salidas gráficas para análisis a diferentes escalas	Salidas gráficas de los análisis realizados en los diferentes formatos requeridos de acuerdo a los estándares de la entidad
	Avanzar, en el marco del Plan Estratégico de la DTOR y los Planes de Manejo de las APs, en análisis multiescala (temporales y espaciales) que permitan evidenciar tendencias de transformación de ecosistemas en la Orinoquia y que oriente la toma de decisiones en diferentes ámbitos d gestión	Prioridades de análisis multiescala definidas e implementadas según información disponible
	Identificar con el equipo de las áreas, temas y/o situaciones que requieren ser analizadas y discutidas en cada uno de los niveles de gestión de Parques Nacionales Naturales.	Actas de reunión, listados de asistencia y demás documentos que evidencien los análisis y discusiones adelantadas.
3. Apoyar a las áreas protegidas y a la DTOR en la implementación de las estrategias asociadas a procesos de restauración ecológica, saneamiento y relocalización definidas en el marco de los Planes de manejo y el PET	Apoyar al profesional UOT de la DTOR y las áreas protegidas en la gestión y análisis de información relacionada con los procesos UOT	Datos, contenidos y observaciones en las salidas graficas cartográficas y estructuración de bases de datos.
4. Apoyar los procesos de declaratoria de nuevas áreas nacionales, regionales y locales de carácter público y/o privado, así como los procesos de diseño e	Apoyo a la implementación de la ruta de nuevas áreas a través de la generación y el análisis de información espacial que brinde insumos para potenciales declaratorias de APs de acuerdo a las orientaciones de central y de los encargados de la temática	Actas de reunión, listados de asistencia, salidas gráficas,

implementación de estrategias complementarias de conservación en la Orinoquia	Liderar el proceso de diseño de un modelo que permita avanzar en el conocimiento de la funcionalidad de los ecosistemas de la Orinoquia a diferentes escalas espaciales como insumo para una propuesta de estrategias complementarias de conservación tales como corredores, zonas con función amortiguadora, entre otras, de manera articulada al SIRAP Orinoquia.	Un documento conceptual que contenga una propuesta de análisis respecto a la funcionalidad ecosistemica a escala regional. Coberturas en formato SHP y salidas graficas Documentos y presentaciones Actas de reunión y listados de asistencia
	Apoyar técnicamente al SIRAP Orinoquia en su propuesta de nuevas áreas, así como en la consolidación de los SIDAP, SIMAP con enfoque de funcionalidad ecosistémica relacionados con los procesos de conformación de los Sistemas Departamentales de APs y los potenciales Sistemas Municipales de Aps.	Propuestas de creación de nuevas áreas y estrategias complementarias de conservación en el marco del SIRAP Orinoquia y los subsistemas que se deriven del mismo
5. Migrar la información generada como producto del contrato al servidor, de acuerdo con los estándares definidos por SGC y SI en la estructura de directorios del nivel central.	Ingresar los metadatos de la información generada como productos del contrato en la plataforma de parques nacionales una vez recibidos a satisfacción por la supervisión del contrato.	Información organizada de acuerdo a los estándares y lineamientos definidos por PNNs
6. Aportar en la construcción de lineamientos técnicos y desarrollos conceptuales de acuerdo a los requerimientos de la DTOR	Participar activamente en las reuniones de trabajo del equipo técnico de la DTOR sobre las diferentes temáticas priorizadas	Aportes escritos a documentos técnicos elaborados por los temáticos de la DTOR.
7. Participar en el proceso de ajuste y posterior implementación del Plan Estratégico de la DTOR	Participar activamente en las reuniones de trabajo de la DTOR para completar el documento Plan Estratégico de la DTOR.	Actas, memorias, lista de asistencia
	Programar y desarrollar espacios de discusión y análisis con el equipo de la DTOR y en lo posible con las areas protegidas que presentes fortalezas en las temáticas a discutir, que puedan retroalimentar el desarrollo de la línea temática	
8. Entregar los reportes y avances del logro del	Sistematizar y generar información relacionada con los productos del	Informes mensuales sobre el avance lo de los logros del contrato

objeto del presente contrato que sean requeridos	contrato Socializar al equipo de la DTOR y sus AP sobre avances en temas a cargo, al menos cada tres meses, como estrategia de fortalecimiento de capacidades.	 Actas, listados de asistencia, ayudas de memoria que evidencie el acompañamiento al proceso.
9. Mantener al día el archivo del subprograma, de acuerdo con las normas de calidad institucional	Organizar y archivar la información de la dependencia de acuerdo con las normas de archivo y calidad	Carpeta del subprograma organizado y al día
10. Recibir, devolver, responder y dar buen manejo y uso a los insumos y equipos y vehículos entregados como apoyo para la ejecución del contrato.	Hacer buen uso de los bienes y equipos en el desarrollo de su contrato	Bienes y equipos utilizados de manera optima

VALOR CONTRATO: CUARENTA MILLONES CATROCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS ($40.425.000) M/CTE
VALOR MENSUAL: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($3.850.000) M/cte
ADICION: DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($2.823.333)
PLAZO: DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DIAS
PRORROGA: VEINTIDÓS (22) DÍAS
FECHA DE INICIO: 24 de Enero de 2014.
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de Diciembre de 2014.

El contratista realizó cada una de las actividades pactadas y cumplió con el objeto contractual a satisfacción plena del supervisor.

Se expide en **Villavicencio (Meta),** el 21 de Enero de 2015

EDGAR OLAYA OSPINA
Director Territorial Orinoquía

Proyectó: LVSR. Revisó: AMPG / JER

patrimonio natural

EL COORDINADOR DEL ÁREA DE OPERACIONES DE PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y ÁREAS PROTEGIDAS - NIT 900.064.749-7

HACE CONSTAR

Que **PATRICIA TELLEZ GUIO**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 52.055.632**, suscribió y ejecutó con Patrimonio Natural Fondo para la Biodiversidad y Áreas Protegidas la orden de prestación de servicios relacionada a continuación:

Proyecto: PC–OS- 001 DE 2014
Suscripción: 24 de febrero de 2014
Terminación: 08 de abril de 2014
Valor Total Contrato: $3.625.000
Otrosí No. 1: Del 21 de marzo de 2014 - Prorroga el plazo de ejecución en dos (2) meses, es decir, hasta el 23 de abril de 2014 – Adiciona $3.625.000

Objeto: "Prestar los servicios profesionales para realizar ajustes al componente de Diagnóstico del Plan de Manejo del Parque Nacional Natural Pisba, en concertación con el equipo del área, la DTAN y la SGM y de acuerdo a los lineamientos de Parques Nacionales Naturales de Colombia.24 de"

Actividades:

Obligaciones	Actividades
1. Realizar los ajustes al documento preliminar del componente diagnóstico del Plan de Manejo del PNN Pisba, de acuerdo con las observaciones remitidas por el equipo del AP y la DTAN.	• Revisar las observaciones remitidas por el AP y la DTAN, sobre el documento preliminar del componente diagnóstico. • Realizar las modificaciones pertinentes al documento preliminar del componente diagnóstico. • Realizar reuniones de trabajo conjunta para la discusión frente al resultado final del documento
2. Coordinar la realización de dos talleres para el área protegida, que permitan identificar situaciones de contexto y prioridades de manejo, que aporten a la síntesis diagnóstica del Plan de Manejo del PNN Pisba (Objetivos de conservación, Valores objeto de conservación, integridad ecológica y	• Elaborar propuestas con temáticas y metodologías, conjuntamente con el equipo del parque para los dos talleres. • Recopilación de línea base de la información existente. • Validar la información • Establecer situaciones de manejo teniendo en cuenta el análisis de amenazas.

estructura ecológica principal).	
3. Realizar un análisis preliminar sobre la integridad ecológica del PNN Pisba, a partir de la información de coberturas (corine land cover) suministradas por la DTAN.	• Realizar un análisis preliminar de la integridad ecológica del PNN Pisba. • Recopilar información existente. • Participación en jornadas de trabajo con el equipo técnico de área donde discuta y se retroalimente la información.
4.Consolidar un documento preliminar del Componente Diagnóstico del Plan de Manejo del PN Pisba, acorde a las directrices de Parques Nacionales Naturales	• Consolidación de la información obtenida que hacen parte del componente diagnóstico del plan de manejo.

La presente se expide a solicitud de la interesada en Bogotá, D.C., a los Quince (15) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciséis (2016).

HERNANDO GÓMEZ MARTÍNEZ
Coordinador Área de Operaciones

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL PROGRAMA PAISAJES DE CONSERVACIÓN CERTIFICA QUE:

La señora **PATRICIA TELLEZ GUIO,** identificada con cédula de ciudadanía No 52.055.632 de Bogotá, suscribió los siguientes Contratos de Prestación de Servicios:

1. **No. CPS-168**

Objeto: El objeto principal del presente subcontrato es prestar servicios profesionales para realización de diagnóstico y ordenamientos del Plan de Manejo del Parque Nacional Natural Catatumbo Barí en concertación con el equipo del área, la DT y la SUT y de acuerdo a los lineamientos de la UAESPNN.

Vigencia: Septiembre 21 de 2011 a Marzo 30 de 2012.

Valor: Veintiséis millones novecientos sesenta y cuatro mil pesos Colombianos **($26.964.000)**.

2. **No. CPS-298**

Objeto: El objeto principal del presente subcontrato es prestar servicios profesionales para la actualización del componente del plan estratégico de acción del Plan de manejo del Parque Nacional Natural Catatumbo-Bari, en concertación con el equipo del área, la DT y la SUT y de acuerdo a los lineamientos de Parques Nacionales Naturales de Colombia.

Vigencia: Julio 16 de 2012 a Noviembre 16 de 2012.

Valor: Doce millones ochocientos cuarenta mil pesos Colombianos **($12.840.000)**.

La presente se expide en Bogotá, a los 09 días del mes de Abril de 2013 a solicitud del interesado.

Atentamente,

INÉS CAVELIER
Coordinadora
Programa Paisajes de Conservación
Patrimonio Natural

patrimonio natural

EL COORDINADOR DEL ÁREA DE OPERACIONES DE PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y ÁREAS PROTEGIDAS - NIT 900.064.749-7

HACE CONSTAR

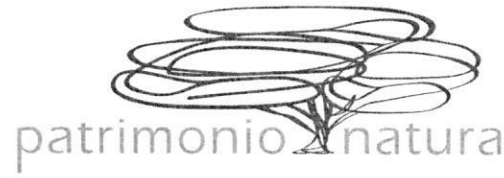
Que **PATRICIA TELLEZ GUIO**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 52.055.632**, suscribió y ejecutó con Patrimonio Natural Fondo para la Biodiversidad y Áreas Protegidas el contrato de prestación de servicios relacionado a continuación:

Proyecto: PNUD-DEC-ÁREAS-CPS-006 DE 2015
Suscripción: 23 de marzo de 2015
Terminación: 22 de junio de 2015
Valor Total Contrato: $15.000.000
Otrosí No. 1: Del 01 de junio de 2015 - Prorroga el plazo de ejecución en tres (3) meses, es decir, hasta el 22 de septiembre de 2015 – Adiciona $15.000.000.
Acta de suspensión temporal del contrato: Del 07 de septiembre de 2015 al 30 de octubre de 2015.
Otrosí No. 2: Del 10 de diciembre de 2015 - Prorroga el plazo de ejecución en dos (2) meses, es decir, hasta el 22 de febrero de 2016 – Adiciona $10.000.000.
Otrosí No. 3: Del 19 de febrero de 2016 - Prorroga el plazo de ejecución en tres (3) meses, es decir, hasta el 23 de mayo de 2016 – Adiciona $15.000.000.

Objeto: *"Realizar un análisis de integridad ecológica para las 6 áreas focales del proyecto Declaratorias Nuevas Áreas Patrimonio- PNUD en el cual se establezca la evaluación de la estructura del paisaje y de la conectividad estructural."*

Actividades:

1. Mediante el uso de software de GIS, generar una mapas de unidades de análisis, con énfasis en coberturas naturales para cada uno de los polígonos focalizados de las áreas de ecosistema seco potenciales para declaratorias y/o acuerdos de conservación, a partir de los insumos entregados por Patrimonio Natural (PN), Paisajes Rurales (PR) y Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC):
    - Coberturas bosque no bosque para todas la áreas focalizadas entregado por PN, a escala 1: 10.000.
    - Mapas actualizados de cobertura de la tierra Corine Land Cober a escala 1:100.000 para las polígonos focalizados de Aipe, Yavi, Garupal, San Juan de Nepomuceno y Dibulla, entregados por PR
    - Mapa de cobertura de la tierra Corine Land Cober del polígono localizado en Dagua a escala 1:25.000 entregado por la CVC
2. Correr el software Fragstats para identificar métricas o indicadores de ecología del paisaje para los polígonos focalizados de las áreas de Aipe, Yaví, Dagua, Garupal, San Juan de Nepomuceno y Dibulla, utilizando como unidades de análisis los mapas generados en el numeral anterior (1).
3. Correr el software circuitspace para identificar redes de conectividad entre áreas núcleos preseleccionadas dentro de los polígonos focalizados.



4. Elaborar un documento que describa los resultados del análisis de integridad ecológica y de redes de conectividad para las áreas focalizadas en cada polígono.
5. Incorporar dentro del documento "Avance en mapa de áreas de ecosistema seco potenciales para declaratorias y/o acuerdos de conservación en los polígonos de trabajo de las cuencas Aipe y Yaví en los departamentos de Huila y Tolima", la metodología de identificación de indicadores para el análisis de integridad ecológica y para la identificación de red de conectividad de las áreas que complemente la metodología presentada en este documento.

La presente se expide a solicitud de la interesada en Bogotá, D.C., a los Dieciocho (18) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciséis (2016).

HERNANDO GÓMEZ MARTÍNEZ
Coordinador Área de Operaciones

Patrimonio Natural

EL COORDINADOR DEL ÁREA DE OPERACIONES DE PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y ÁREAS PROTEGIDAS - NIT 900.064.749-7

HACE CONSTAR

Que **PATRICIA TELLEZ GUÍO** identificada con cédula de ciudadanía **No. 52.055.632,** suscribió y ejecutó con Patrimonio Natural Fondo para la Biodiversidad y Áreas Protegidas el contrato de consultoría relacionado a continuación:

Contrato: KFW-CCON-001 DE 2017
Suscripción: 20 de enero de 2017
Terminación: 19 de junio de 2017
Valor Total: $25.000.000
Otrosí No. 1: Del 12 de junio de 2017 – Prorroga el plazo de ejecución del contrato en tres (03) meses, es decir hasta el diecinueve (19) de septiembre de 2017.

Objeto: *"Realizar ajustes a los componentes diagnóstico, ordenamiento y estratégico del Plan de Manejo del Parque Nacional Natural Pisba, en concentración con el equipo del área, la DTAN y la SGM y de acuerdo con los lineamientos de Parques Nacionales Naturales de Colombia".*

Actividades:

1. Recopilar las observaciones remitidas por el nivel central (oficina jurídica y SGM), y la DTAN (en los componentes: diagnóstico, ordenamiento y estratégico).
2. Acompañar al área protegida en reuniones de trabajo conjunto para la discusión frente a la construcción del documento con el fin de incluir los aportes realizados en el documento de plan de manejo.
3. Preparar y coordinar la realización de dos talleres con el área protegida, que permitan identificar los insumos que aporten al ajuste del Plan de Manejo del PNN Pisba (Componentes Ordenamiento y Estratégico).
4. Incorporar de manera coherente en el texto del documento de plan de manejo la cartografía actualizada suministrada por la DTAN u otras fuentes requeridas.
5. Realizar los ajustes al documento del Plan de Manejo del PNN Pisba, de acuerdo con las observaciones remitidas por la oficina Jurídica de nivel Central, la Subdirección de Gestión y Manejo de PNN, la DTAN y el área protegida.
6. Entregar el documento final de plan de manejo del PNN Pisba.

La presente se expide a solicitud de la interesada en Bogotá, D.C., a los Ocho (08) días del mes de Marzo de Dos Mil Dieciocho (2018).

HERNANDO GÓMEZ MARTÍNEZ
Coordinador Área de Operaciones

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 218343141

WEB
15:26:46

Bogotá DC, 09 de marzo del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) PATRICIA TELLEZ GUIO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52055632:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

VERIFICADO POR LA ENTIDAD ESTATAL EL 18 DE ABRIL DE 2023

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 09 de marzo de 2023, a las 15:28:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52055632
Código de Verificación	52055632230309152849

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

VERIFICADO POR LA ENTIDAD ESTATAL EL 18 DE ABRIL DE 2023

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:30:28 PM horas del 09/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52055632**
Apellidos y Nombres: **TELLEZ GUIO PATRICIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

VERI

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/03/2023 03:34:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52055632** y Nombre: **PATRICIA TELLEZ GUIO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **55547271** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

VERIFICADO POR LA ENTIDAD ESTATAL EL 18 DE ABRIL DE 2023

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2023-1905749

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que PATRICIA TELLEZ GUIO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 52055632, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AGRICOLA con MATRICULA PROFESIONAL 03000-16483 desde el 05 de Noviembre de 1996, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 14.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los nueve (09) días del mes de Marzo del año dos mil veintitres (2023).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

FORMATO No. 3
AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El(la) suscrito(a) PATRICIA TELLEZ GUIO identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 52.066.632 expedida en Bogotá, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a Parques Nacionales Naturales de Colombia – Dirección Territorial Andes Nororientales con NIT. 804.001.738-8, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.parquesnacionales.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bogotá, el día de de 2023.



Firma _____

Nombre PATRICIA TELLEZ GUIO

Cédula 52.055.632

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:12:59 horas del 23/03/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52055632,** Apellidos y Nombres **TELLEZ GUIO PATRICIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Parques Nacionales de Colombia -DTAN**, con NIT **804001738-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VERIFICADO POR LA ENTIDAD ESTATAL EL 18 DE ABRIL DE 2023

PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA

EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL ANDES NORORIENTALES DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

CERTIFICA:

Que en cumplimiento con lo estipulado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015 y de conformidad con la certificación expedida por **Fabio Uriel Muñoz Blanco** Jefe de Área Protegida Santuario de Fauna y Flora Guanentá Alto Rio Fonce, el señora **Patricia Téllez Guio**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 52.066.632 expedida en Bogotá, cumple con la experiencia e idoneidad requerida, para ejecutar el contrato de prestación de servicios profesionales que tiene por objeto: *"Prestación de servicios profesionales para la recolección y consolidación de información en pro de formular y actualizar el plan de manejo del área SFF GARF."*

La presente certificación se expide a los 18 días del mes de abril de 2023

FABIO VILLAMIZAR DURAN
DIRECTOR TERRITORIAL ANDES NORORIENTALES

PTG

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Bogotá

Número de documento:52055632

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: PATRICIA TELLEZ GUIO
Nombre abreviado: PTG
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 52055632
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: PATRICIA TELLEZ GUIO
Identificación: 52055632
Nacionalidad: Colombiana
Domicilio: CRA 114 F # 145 - 45 APT 304
Tipo documento: NIT
Género: Mujer

Información General

Mipyme: No
Régimen tributario: Régimen simplificado
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres:
Sí No

Contactos

País: COLOMBIA
Ubicación: CO-DC-11001 - Bogotá Departamento: Distrito Capital de Bogotá Municipio: Bogotá
Código postal: 111151
Correo electrónico de la oficina: patricia.tellez.guio@gmail.com
Teléfono de oficina: 3127767673
Fax de oficina:
Página web:

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 5

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización:8/03/2023 1:59 PM

5% Datos del perfil
Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Tellez	Guio	Patricia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 52055632	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 22 MES 09 AÑO 1972	CARRERA 114 F 145 45 304			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	6267271	EMAIL	patricia.tellez.guio@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1989
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	6	X		MAESTRIA EN CIENCIAS - METEOROLOGIA	10	2003	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGRICOLA	10	1996	16.483

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NATURA COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2455700	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	03	*Año* 2022	*Día*	07	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SIG AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* CONSULTORIA EN PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 - 39 43 Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NATURA COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2455700	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	16	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SIG AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* CONSULTORIA EN PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 - 39 43 Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NATURA COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	24	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SIG AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* CONSULTORIA EN PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 - 39 43 Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NATURA COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2455700	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	09	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SIG AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* CONSULTORIA EN PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 - 39 43 Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NATURA DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2455700	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SIG AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* CONSULTORIA EN PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 - 39 43 Bogotá					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE HIDROLOGIA, METEOROLOGIA Y ESTUDIOS AMBIENTALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3527160	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	17	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* GRUPO DE GESTION DE DATOS Y RED					*DIRECCIÓN* CALLE 25D - 96B 70 Bogotá					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE HIDROLOGIA, METEOROLOGIA Y ESTUDIOS AMBIENTALES ?IDEAM			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3527160	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	04	*Año* 2020	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 25 D 96 B 70 Bogotá D.C.					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD 4D ELEMENTS CONSULTORES S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3151644	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 44 A 53 05, Bogotá-Colombia.					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO AMAZONICO DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS-SINCHI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5714442060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	24	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 20 5 44 Bogotá					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CHEMONICS INTERNACIONAL INC. SUCURSAL COLOMBIA-PROGRAMA RIQUEZA NATURAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5714661328	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2018	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 76 N 11 17 piso 7 Bogotá.					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE PLANIFICACION DE RURAL AGROPECUARIA - UPRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5715529820	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	10	*Año* 2017	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ZONIFICACION					*DIRECCIÓN* CALLE 28 N 13 22 Torre C, piso 3. Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PATRIMONIO NATURAL ? FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 571756260	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	19	*Mes*	09	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 72 N 12 65 Piso Sexto (6), Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7562602	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 72 12 65 Piso 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA & GESTION AGROAMBIENTAL PARA LA VIDA S.A.S. INGEAG S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7914904	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	18	*Mes*	11	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Av Cll 24 # 51- 40 Oficina 511						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7562602	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	03	*Año* 2015	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 72 12 65 Piso 6						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD METEOCOLOMBIA S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2113470	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 19 59 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PARQUES NACIONALES NATURALES. TERRITORIAL ORINOQUIA.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6819000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 39 26 C 47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO MUNDIAL PARA LA NATURALEZA WWF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 25582577	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 35 4 A 25 Cali					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7562602	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	23	*Mes*	04	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 72 N 12 65 Piso Sexto (6)					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7562602	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2013	*Día*	01	*Mes*	11	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NINGUNA						*DIRECCIÓN* CALLE 72 N 12 ? 65 Piso 6.					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO AMAZONICO DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS - SINCHI.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5714442060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 20 5 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA & GESTION AGROAMBIENTAL PARA LA VIDA S.A.S. ? INGEAG S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5717914904	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	15	*Mes*	03	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AV Cll 24 # 51-40 oficina 511						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD 4D ELEMENTS CONSULTORES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5713151644	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 44 A 53 05						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ECOVERSA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3177708	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NINGUNA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 N 69 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7562602	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NINGUNA					*DIRECCIÓN* CALLE 72 N 12 ? 65 Piso 6.						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PATRIMONIO NATURAL FONDO PARA LA BIODIVERSIDAD Y AREAS PROTEGIDAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5717562502	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 72 N 12 65 Piso Sexto (6)					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD THE NATURE CONSERVANCY			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2357055	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2008	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESPECIALISTA EN AGUA DULCE	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 67 N 7 94 Piso 3					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE INVESTIGACIONES AMBIENTALES DEL PACIFICO JOHN VON NEUMANN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 46709126	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2006	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 37 39, Quibdó - Chocó					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE INVESTIGACIONES AMBIENTALES DEL PACIFICO-IIAP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 46709126	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2006	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 37 39, Quibdó - Chocó					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADRIANA MARCELA PORRAS REY - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA (CAM)			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118530543	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2005	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NINGUNA					*DIRECCIÓN* CARRERA 1 N 60 ? 79					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2868643	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2006	*Día*	15	*Mes*	03	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 20 ? 60 Bogotá						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2868643	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2005	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 20 ? 60 Bogotá						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2868643	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	05	*Año* 2004	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 20 ? 30 Bogotá						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ETNOLLANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2144511	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2003	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NINGUNA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 15 N 124 ? 03 oficina 702						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2001	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS ?GEOCIEN					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 1066			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	12	*Año* 2002	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2002
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 439			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2001	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA ORDEN DE TRABAJO 342 DE 2001			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2001	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 30			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2001	*Día*	21	*Mes*	02	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 744			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2000	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 605			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	08	*Año* 2000	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 389			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2000	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 55			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2000	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 1002			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 1999	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1999	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - ORDEN DE TRABAJO NO 565			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 1999	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	1999	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS GEOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 26 ? 85 Edifico Uriel Gutiérrez. Bogotá						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION TROPENBOS COLOMBIA - UNIVERSIDAD DE AMSTERDAM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* PUERTO SANTANDER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5713203319	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 1996	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* P.O. Box 94248 1090 GE Amsterdam Holanda					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	8

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Abril, 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Abril, de 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52.055.632
NUMERO
TELLEZ GUIO
APELLIDOS
PATRICIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
22-SEP-1972
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
30-ABR-1991 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-1500113-45147961-F-0052055632-20060426
02368 06115A 02 202488016

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52055632
NOMBRES Y APELLIDOS	Tellez Guio,Patricia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	24/10/2011
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Tellez Guio,Patricia , a los 04 días del mes de abril del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PATRICIA TELLEZ GUIO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52055632,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de marzo de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS
PERSONA NATURAL

IDENTIFICACION

TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO IDENTIFICACION	FECHA EXPEDICION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad)
C.C [X] C.E [ ]	52.055.632	30/04/1991	Bogotá

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
TELLEZ	GUIO	PATRICIA	

UBICACIÓN

PAIS	DEPARTAMENTO	CIUDAD/MUNICIPIO
COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA D.C

DIRECCION ACTUAL: CRA 114 F # 145 -45 APTO 304

APARTADO AEREO:

CORREO ELECTRONICO	TELEFONO 1:	TELEFONO 2:
patricia.tellez.guio@gmail.com	3127767673	601-6267271

CLASIFICACION TRIBUTARIA

ACTIVIDAD ECONOMICA : (CODIGO DEL RUT)

ACTIVIDAD PRINCIPAL	ACTIVIDAD SECUNDARIA	OTRAS ACTIVIDADES
7 1 1 2	7 2 1 0	7 4 9 0

RESPONSABILIDAD IVA
REGIMEN COMUN [ ]
REGIMEN SIMPLIFICADO [X]

AUTORRETENEDOR RENTA SI [X] NO [ ]
AUTORRETENEDOR IVA SI [ ] NO [ ]

INFORMACION PARA PAGOS

ENTIDAD FINANCIERA	BANCOLOMBIA	NUMERO DE CUENTA	20555704766

TIPO DE CUENTA: CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

CIUDAD	SUCURSAL
BOGOTA	PARKWAY



FIRMA DEL TITULAR

Certificado
Bancario

Miércoles, 08 de marzo de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PATRICIA TELLEZ GUIO identificado(a) con CC 52055632, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	20555704766	2000/04/06	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14832053128

(415)7707212489984(8020) 000001483205312 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 0 5 5 6 3 2	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 0 5 5 6 3 2	1 9 9 1 0 4 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TELLEZ	GUIO	PATRICIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 114 F 145 45 AP 304 BRR SUBA FONTANA II

42. Correo electrónico: patricia.tellez.guio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 6 2 6 7 2 7 1	3 1 2 7 7 6 7 6 7 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 0 4 0 5 1 5	7 2 1 0	1 9 9 9 0 8 0 2	7 4 9 0	0 0 1 0	2 1 4 9	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 06 - 07 / 18 : 05: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre TELLEZ GUIO PATRICIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo 867 del 2021
CÓDIGO DE HABILITACIÓN SECRETARIA DE SALUD DPTAL: 11 001 37 12 201

CERTIFICADO MEDICO LABORAL B191244

Sede de atención: BOGOTA :: Ciudad de atención: BOGOTÁ :: Fecha de atención: 2023-03-09 07:36 :: Fecha de impresión: 2023-03-09 (1022348772)



Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES BOGOTA	TELEFONOS:	-
DIRECCIÓN:	-	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	000000036	Ciudad:	- - -
EMPRESA MISIÓN:	PARTICULARES BOGOTA		

Datos del Usuario:

NOMBRE:	PATRICIA TELLEZ GUIO	IDENTIFICACION:	CC 52.055.632
DIRECCIÓN:	KR 114 F 145 45 AP 304	EDAD:	50 AÑOS
CARGO:	PROFESIONAL DE MANEJO	GÉNERO:	FEMENINO
DOMINANCIA:	DIESTRO	TELEFONOS:	3127767673
TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)

Servicios Realizados

Las recomendaciones medicas se definieron con base a los resultados de los siguientes exámenes practicados:

CONSULTA DE AUDIOMETRIA TAMIZ PARA ADULTO

CONSULTA DE OPTOMETRIA

CONSULTA DE ESPIROMETRIA

TOMA DE MUESTRA DE LAB. CLINICO

- GLICEMIA PRE
- PERFIL LIPIDICO COMPLETO
- PANEL BASICO DE DROGAS DE ABUSO - PANEL5
- FROTIS DE PIEL

CONSULTA MEDICO OCUPACIONAL

- ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR
- ÉNFASIS CARDIOVASCULAR
- ÉNFASIS NEUROLÓGICO
- ÉNFASIS DERMATOLÓGICO

TOMA Y REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA

Conducta Medico Laboral para el Cargo

CON RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Conducta Médico para Énfasis Osteomuscular	EVALUACIÓN SATISFACTORIA ASOCIADA AL ÉNFASIS
Conducta Médico para Énfasis Cardiovascular	EVALUACIÓN SATISFACTORIA ASOCIADA AL ÉNFASIS
Conducta Médico para Énfasis Neurológico	EVALUACIÓN SATISFACTORIA ASOCIADA AL ÉNFASIS
Conducta Médico para Énfasis Dermatológico	EVALUACIÓN SATISFACTORIA ASOCIADA AL ÉNFASIS

Vacunación COVID19

¿Esta vacunado para COVID19?	Cantidad de Dosis Aplicadas	Marca de la Vacuna
SI	1	ASTRAZENECA

Estilos de vida Saludables para el Usuario

- ☑ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL.
- ☑ REALIZAR HIGIENE POSTURAL INTRA Y EXTRALABORAL.
- ☑ USO CORRECCIÓN OPTICA CONTINUA PARA LABORES.
- ☑ MANTENER PESO SALUDABLE.
- ☑ REALIZAR ACTIVIDAD FISICA EN SU TIEMPO LIBRE.
- ☑ VALORACIÓN Y/O CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGÍA POR EPS.

Recomendaciones Laborales	Restricciones Laborales
☑ USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA DE ACUERDO CON EXPOSICIÓN AL RIESGO. ☑ REALIZAR PAUSAS AUDITIVAS EN LAS ACTIVIDADES DE EXPOSICIÓN AL RUIDO SEA FRECUENTE O CONSTANTE. ☑ MANTENER LA EXPOSICIÓN AL RUIDO DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS POR LA NORMATIVIDAD. ☑ REALIZAR AUDIOMETRIA CLINICA POR EPS PARA CONFIRMACIÓN DE DIAGNOSTICO. ☑ INGRESAR A PVE AUDITIVO DE LA EMPRESA O EN SU DEFECTO REMITIR A SEGUIMIENTO POR EPS.	☑ NINGUNA

Consentimiento Informado y Autorización para Tratamiento de Datos Personales

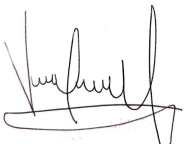
Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL, a realizar en mi examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El (la) Profesional de la Salud abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito,los beneficios, la interpretación, las recomendaciones, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de los exámenes.

Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) está(n) completa(s) y verídica(s). Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL para que suministre las personas o entidades contempladas en la misma legislación la información contenida en estos exámenes. Finalmente manifiesto que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento para la realización de los exámenes médicos.

Así mismo notifico que la I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL me informo que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.10, Numeral 1, debo procurar el cuidado integral de mi salud, por lo anterior debo acoger y dar tratamiento a las recomendaciones y restricciones dadas por el medico laboral durante la consulta medica y las emitida en este documento, las cuales estarán sujetas al seguimiento y control periódico.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con mi firma manifiesto que he sido informado por SERVICIOS DE GESTIÓN INTEGRADA S.A.S al respecto del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular.

EL PRESENTE CERTIFICADO NO ASEGURA QUE SE REALICE LA CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE POR PARTE DE LA EMPRESA SOLICITANTE. Verifique la autenticidad del presente documento en nuestro portal virtual para empresas www.ipscdo.com.co o comuníquese con nuestra línea telefónica (8) 872 02 05.



VANESSA CORREA MURCIA
PROFESIONAL DE LA SALUD - MEDICO ESPECIALISTA SST
TARJETA PROFESIONAL No. 1020786135 //LIC SST 15346 DE 2021



PATRICIA TELLEZ GUIO
C.C. 52.055.632
PACIENTE

Email: pqrs@sgi.com.co :: Sitio web: www.ipscdo.com.co - www.alturasyanclajes.com

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL
HISTORIA CLINICA - CONSULTA DE OPTOMETRIA C641200

FECHA DE IMPRESIÓN: 2023-03-09 (1022348772) **FECHA DE ATENCIÓN:** 2023-03-09 09:10 **TIEMPO EN CONSULTA:** 0h : 12min

Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES BOGOTA	TELEFONOS:	-
DIRECCIÓN:	-	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	000000036	Ciudad:	- - -

Datos del Usuario:

IDENTIFICACION:	CC 52055632	TELEFONOS:	3127767673
NOMBRE:	PATRICIA TELLEZ GUIO	EXAMEN:	CONSULTA DE OPTOMETRIA
FECHA DE NACIMIENTO:	1972-09-22	SINIESTRO:	
EDAD:	50 AÑOS	TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO
GÉNERO:	FEMENINO	TIPO DE CASO:	NO APLICA
RH:	A+	No. AUTORIZACIÓN:	30
DOMINANCIA:	DIESTRO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)
ESTRATO:	3	ESCOLARIDAD:	MAESTRIA
DIRECCIÓN:	KR 114 F 145 45 AP 304	EMAIL:	patricia.tellez.guio@gmail.com
ZONA RESIDENCIAL:	URBANA	ACOMPAÑANTE NOMBRE:	
NACIONALIDAD:	COLOMBIA	ACOMPAÑANTE PARENTESCO:	
DEPARTAMENTO:	BOGOTA	ACOMPAÑANTE TELEFONO:	
CIUDAD:	BOGOTA	PERSONA RESPONSABLE:	LEONARDO TELLEZ
CARGO:	PROFESIONAL DE MANEJO	PERSONA RESPONSABLE TELEFONO:	3124251936
PROFESIÓN:	NO APLICA		
EPS:	SANITAS EPS SA		
EPS TIPO VINCULACIÓN:	CONTRIBUTIVO		
ARL:	NO SABE (NO USAR - INACTIVO)		

Motivo de consulta

Motivo de Consulta

EXAMEN MEDICO LABORAL

Breve Descripción de Funciones

INGENIERA AGRICOLA.

Enfermedad Actual

NIEGA SÍNTOMAS, REFIERE SENTIRSE BIEN DE SALUD.

Ayudas Diagnosticas

NO REFIERE

Dolor

Localización	NO REFIERE
Tipo	NO REFIERE
Frecuencia	NO REFIERE
Tiempo de evolución	NO REFIERE

Antecedentes de Salud

Lista de antecedentes

Nombre de antecedente	Referencia	Observación
CESAREA	PERSONAL	HACE 15 AÑOS

Habitos	
Consume cigarrillos	Exconsumidor
Consume licor	Si
Frecuencia	SOCIAL
Exposición	OCASIONAL
Consume sustancias psicoactivas	No
Realiza deportes	Si
Frecuencia	3 VECES POR SEMANA
Exposición	GIMNASIO

Antecedentes Ginecobstétricos	
Ciclo menstrual	Normal
Partos	0
Abortos	0
Embarazos ectópicos	0
Fecha Ultima Regla	2021-05-15
Gestaciones	1
Cesáreas	1
Hijos Vivos	0
Mortinatos	0
Fecha Ultima Citología	2021-07-10
Resultado de Citología	NORMAL
¿Planifica?	No
Método de Planificar	MENOPAUSIA

Observaciones Adicionales sobre Antecedentes de Salud
NINGUNA

Examen Especializado

Agudeza visual	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho
Visión lejana	20/400	20/400
Vision próxima	0.50 M	0.75 M
P.H.	20/20	20/20

Refracción	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho
Refracción	-2.50 ESF	-3.00 ESF
AV	20/20	20/20

Biomicroscopia	
Parpados	SANOS AMBOS OJOS
Conjuntiva	SANOS AMBOS OJOS
Córnea	TRANSPARENTE AMBOS OJOS
Iris	SANOS AMBOS OJOS
Pupila	NORMOREACTIVA AMBOS OJOS
Cristalino	TRANSPARENTE AMBOS OJOS
Otro	NINGUNO

Refracción ADD	
ADD	NEUTRO

RX Final	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho
RX Final	NO SE REALIZA	NO SE REALIZA
AV	NO APLICA	NO APLICA

Oftamología
FONDO APARENTEMENTE SANO AMBOS OJOS

Oftamología	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho
Fijación	CENTRAL	CENTRAL
Test de Amster	NO APLICA	NO APLICA
P.I.O.	NO APLICA	NO APLICA

Lentes en uso	
Complementarios	LENTES DE CONTACTO BLANDOS PROGRESIVOS

Lentes en uso (Formula)	Formula Actual	AV Lejos	Add	AV Cerca
Ojo Izquierdo	NO SE REALIZA	20/20		0.75 M
Ojo Derecho	NO SE REALIZA	20/30		0.50 M

Valoración Ortóptica

Motilidad

Hirschberg	CENTRADO
Estereopsis	40 SEGUNDOS DE ARCO
P.P.C	NORMAL
Visión cromática	PERCEPCIÓN NORMAL AMBOS OJOS
CoverTest	ORTOFORIA

Otros del Examen visual

¿Adecuada percepción de colores primarios?	Sin Alteración de la visión cromática.
¿Adecuada percepción de relieve o profundidad?	NORMAL
Observaciones Especificas *	NINGUNA

Ordenes Medicas

Consulta externa / especializada	Consulta	Frecuencia	Diagnóstico
Interconsulta 1 (Consulta)		No Aplica	
Interconsulta 2 (Consulta)		No Aplica	
Interconsulta 3 (Consulta)		No Aplica	
Interconsulta 4 (Consulta)		No Aplica	

Rango Fechas

Diagnostico CIE10

Impresión Diagnóstica

Datos de Procedimiento

Tipo diagnostico	Impresión diagnóstica
Finalidad	Examen Medico Laboral
Realizado por	OPTOMETRA

Impresión Diagnóstica

☑	H521 :: MIOPIA

Análisis y Conclusiones

CONTINUAR CON SU CORRECCION OPTICA USO CONTINUO(LENTES DE CONTACTO BLANDOS MULTIFOCALES). CUMPLE TEST DE ESTEREOPSIS Y CUMPLE TEST DE COLOR. CONTROLES PERIODICOS.



RICARDO SANDOVAL SANCHEZ

OPTOMETRA

TARJETA PROFESIONAL 0664 CTNPO

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL
HISTORIA CLINICA - CONSULTA DE AUDIOMETRIA TAMIZ PARA ADULTO C641199

FECHA DE IMPRESIÓN: 2023-03-09 (1022348772) **FECHA DE ATENCIÓN:** 2023-03-09 09:00 **TIEMPO EN CONSULTA:** 0h : 16min

Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES BOGOTA	TELEFONOS:	-
DIRECCIÓN:	-	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	000000036	Ciudad:	- - -

Datos del Usuario:

IDENTIFICACION:	CC 52055632	TELEFONOS:	3127767673
NOMBRE:	PATRICIA TELLEZ GUIO	EXAMEN:	CONSULTA DE AUDIOMETRIA TAMIZ PARA ADULTO
FECHA DE NACIMIENTO:	1972-09-22	SINIESTRO:	
EDAD:	50 AÑOS	TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO
GÉNERO:	FEMENINO	TIPO DE CASO:	NO APLICA
RH:	A+	No. AUTORIZACIÓN:	30
DOMINANCIA:	DIESTRO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)
ESTRATO:	3	ESCOLARIDAD:	MAESTRIA
DIRECCIÓN:	KR 114 F 145 45 AP 304	EMAIL:	patricia.tellez.guio@gmail.com
ZONA RESIDENCIAL:	URBANA	ACOMPAÑANTE NOMBRE:	
NACIONALIDAD:	COLOMBIA	ACOMPAÑANTE PARENTESCO:	
DEPARTAMENTO:	BOGOTA	ACOMPAÑANTE TELEFONO:	
CIUDAD:	BOGOTA	PERSONA RESPONSABLE:	LEONARDO TELLEZ
CARGO:	PROFESIONAL DE MANEJO	PERSONA RESPONSABLE TELEFONO:	3124251936
PROFESIÓN:	NO APLICA		
EPS:	SANITAS EPS SA		
EPS TIPO VINCULACIÓN:	CONTRIBUTIVO		
ARL:	NO SABE (NO USAR - INACTIVO)		

Datos Iniciales Fonoaudiología

Antecedentes de exposición a agentes ototóxicos

¿Ha prestado servicio militar?	No
¿Practica o trabaja en alguna orquesta?	No
¿Asiste a discotecas frecuentemente?	No
¿Practica deportes con motores?	No
¿Ha estado expuesto a ruidos fuertes?	No
¿Vive en algún lugar ruidoso?	No

Exposición a agentes ototóxicos

¿Utiliza armas de fuego?	No
¿Utiliza audífonos?	Si
¿Practica tejo?	No
¿Cual?	NO APLICA
¿En las ultimas 24 horas estuvo expuesto a ruido fuerte?	No
Observaciones	NA
¿Utiliza protección auditiva cuando tiene exposición a ruido?	No
Observaciones	NA
¿Utiliza actualmente ayuda auditiva?	No
Observaciones	NINGUNA

Observaciones Generales

USUARIA REFIERE ANTECENDENTE DE SCHWANNOMA TIPO VIII EN OIDO DERECHO, SEGUN REPORTE DE RESONANCIA MAGNETICA DE IDIME CON FECHA 15-05-2020

Antecedentes de Salud

Lista de antecedentes

Nombre de antecedente	Referencia	Observación
CESAREA	PERSONAL	HACE 15 AÑOS

Habitos

Consume cigarrillos	Exconsumidor
Consume licor	Si
Frecuencia	SOCIAL
Exposición	OCASIONAL
Consume sustancias psicoactivas	No
Realiza deportes	Si
Frecuencia	3 VECES POR SEMANA
Exposición	GIMNASIO

Antecedentes Ginecobstétricos

Ciclo menstrual	Normal
Partos	0
Abortos	0
Embarazos ectópicos	0
Fecha Ultima Regla	2021-05-15
Gestaciones	1
Cesáreas	1
Hijos Vivos	0
Mortinatos	0
Fecha Ultima Citología	2021-07-10
Resultado de Citología	NORMAL
¿Planifica?	No
Método de Planificar	MENOPAUSIA

Observaciones Adicionales sobre Antecedentes de Salud

NINGUNA

Sintomatología Actual

Sintomatología Auditiva Actual

¿Oye bien?	Si
¿Hace cuanto?	NO APLICA
¿Al conversar debe repetir palabras?	No
¿Debe aumentar el volumen de TV o radio?	No
¿Le molestan los ruidos intensos?	No
¿Le retumba la voz en los oidos?	No
¿Le pican los oidos?	No
Resultado de Audiometrías previas	No
¿Utiliza ayuda auditiva para escuchar?	No
¿Utiliza audífonos para escuchar musica?	Si

Otoscopia

Oreja Izquierda	Normal
Oreja Derecha	Normal

Observación de la oreja	Oido Izquierdo	Oido Derecho
Campana	Normal	Normal
Flauta	Normal	Normal
Tambor	Normal	Normal

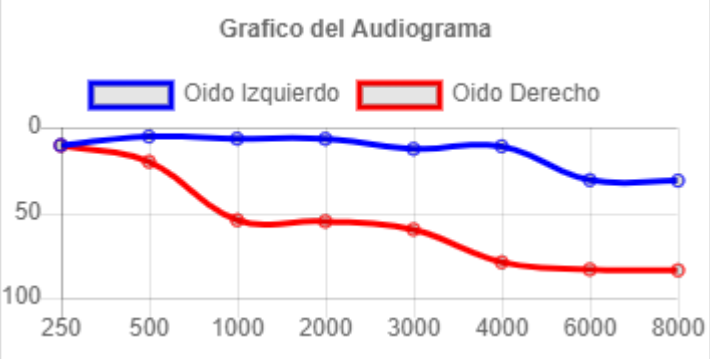
Audiograma Aéreo

Resultados

Resultados de la audiometría realizada	Anormal

Frecuencia	Oido Izquierdo	Oido Derecho
250	10.00	10.00
500	5.00	20.00
1000	5.00	55.00
2000	5.00	55.00
3000	10.00	60.00
4000	10.00	80.00
6000	30.00	85.00
8000	30.00	85.00
Promedio de tono puro	**6.3**	**47.5**
Interpretación	**AUDICIÓN NORMAL**	**HIPOACUSIA MODERADA**

Interpretación - Basado en NIOSH 1988	
20 - 24.99 dBs Audición Normal	55 - 69.99 dBs Hipoacusia Moderada Severa
25 - 39.99 dBs Hipoacusia Leve	70 - 84.99 dBs Hipoacusia Severa
40 - 55 dBs Hipoacusia Moderada	> 85 dBs Hipoacusia Profunda



Impresión Diagnóstica

Datos de Procedimiento

Tipo diagnostico	Impresión diagnóstica
Finalidad	Examen Medico Laboral
Realizado por	FONOAUDIOLOGA

Impresión Diagnóstica

☑	H905 :: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
☑	Z011 :: EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

Análisis y Conclusiones

OIDO IZQUIERDO CON AUDICIÓN NORMAL PARA TONOS PUROS, CON DESCENSO AUDITIVO LEVE EN FRECUENCIAS DE 6000,8000HZ.
OIDO DERECHO CON DESCENSO AUDITIVO DE MODERADO A SEVERO-PROFUNDO EN FRECUENCIAS DE 1000,2000,3000,4000,6000,8000HZ.
SE RECOMIENDA NO USAR AUDIFINOS.
SE RECOMIENDA CITA DE CONTROL ANUAL CON ORL POR EPS.
SE RECOMIENDA USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA ANTE RUIDOS FUERTES.



ANYI VANNESA REINOSO OROZCO
FONOAUDIOLOGA
TARJETA PROFESIONAL 1033704174

pqrs@sgi.com.co - Tels: 313 653 1676
www.ipscdo.com.co

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL
HISTORIA CLINICA - TOMA Y REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA C641226

FECHA DE IMPRESIÓN: 2023-03-09 (1022348772) **FECHA DE ATENCIÓN:** 2023-03-09 07:50 **TIEMPO EN CONSULTA:** 1h : 34min

Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES BOGOTA	TELEFONOS:	-
DIRECCIÓN:	-	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	000000036	Ciudad:	- - -

Datos del Usuario:

IDENTIFICACION:	CC 52055632	TELEFONOS:	3127767673
NOMBRE:	PATRICIA TELLEZ GUIO	EXAMEN:	TOMA Y REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA
FECHA DE NACIMIENTO:	1972-09-22	SINIESTRO:	
EDAD:	50 AÑOS	TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO
GÉNERO:	FEMENINO	TIPO DE CASO:	NO APLICA
RH:	A+	No. AUTORIZACIÓN:	30
DOMINANCIA:	DIESTRO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)
ESTRATO:	3	ESCOLARIDAD:	MAESTRIA
DIRECCIÓN:	KR 114 F 145 45 AP 304	EMAIL:	patricia.tellez.guio@gmail.com
ZONA RESIDENCIAL:	URBANA	ACOMPAÑANTE NOMBRE:	
NACIONALIDAD:	COLOMBIA	ACOMPAÑANTE PARENTESCO:	
DEPARTAMENTO:	BOGOTA	ACOMPAÑANTE TELEFONO:	
CIUDAD:	BOGOTA	PERSONA RESPONSABLE:	LEONARDO TELLEZ
CARGO:	PROFESIONAL DE MANEJO	PERSONA RESPONSABLE TELEFONO:	3124251936
PROFESIÓN:	NO APLICA		
EPS:	SANITAS EPS SA		
EPS TIPO VINCULACIÓN:	CONTRIBUTIVO		
ARL:	NO SABE (NO USAR - INACTIVO)		

Trazado de Electrocardiograma

Trazado de Electrocardiograma

Ver documento anexo.

Reporte de datos Electrocardiograma

Reporte de datos Electrocardiograma

Ritmo	BRADICARDIA SINUSAL
Frecuencia Cardiaca (bpm)	57
Intervalo PR / PQ	161
Intervalo QT	432
Intervalo QRS	70
Intervalo QTc	422

pqrs@sgi.com.co - Tels: 313 653 1676
www.ipscdo.com.co

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL
HISTORIA CLINICA - CONSULTA DE ESPIROMETRIA C641201

FECHA DE IMPRESIÓN: 2023-03-09 (1022348772) **FECHA DE ATENCIÓN:** 2023-03-09 07:40 **TIEMPO EN CONSULTA:** 0h : 5min

Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES BOGOTA	TELEFONOS:	-
DIRECCIÓN:	-	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	000000036	Ciudad:	- - -

Datos del Usuario:

IDENTIFICACION:	CC 52055632	TELEFONOS:	3127767673
NOMBRE:	PATRICIA TELLEZ GUIO	EXAMEN:	CONSULTA DE ESPIROMETRIA
FECHA DE NACIMIENTO:	1972-09-22	SINIESTRO:	
EDAD:	50 AÑOS	TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO
GÉNERO:	FEMENINO	TIPO DE CASO:	NO APLICA
RH:	A+	No. AUTORIZACIÓN:	30
DOMINANCIA:	DIESTRO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)
ESTRATO:	3	ESCOLARIDAD:	MAESTRIA
DIRECCIÓN:	KR 114 F 145 45 AP 304	EMAIL:	patricia.tellez.guio@gmail.com
ZONA RESIDENCIAL:	URBANA	ACOMPAÑANTE NOMBRE:	
NACIONALIDAD:	COLOMBIA	ACOMPAÑANTE PARENTESCO:	
DEPARTAMENTO:	BOGOTA	ACOMPAÑANTE TELEFONO:	
CIUDAD:	BOGOTA	PERSONA RESPONSABLE:	LEONARDO TELLEZ
CARGO:	PROFESIONAL DE MANEJO	PERSONA RESPONSABLE TELEFONO:	3124251936
PROFESIÓN:	NO APLICA		
EPS:	SANITAS EPS SA		
EPS TIPO VINCULACIÓN:	CONTRIBUTIVO		
ARL:	NO SABE (NO USAR - INACTIVO)		

Motivo de consulta

Motivo de Consulta

ESPIROMETRIA

Breve Descripción de Funciones

PROFESIONAL DE MANEJO

Enfermedad Actual

NIEGA SÍNTOMAS, REFIERE SENTIRSE BIEN DE SALUD.

Ayudas Diagnosticas

NO REFIERE

Dolor

Localización	NO REFIERE
Tipo	NO REFIERE
Frecuencia	NO REFIERE
Tiempo de evolución	NO REFIERE

Antecedentes de Salud

Lista de antecedentes

Nombre de antecedente	Referencia	Observación
CESAREA	PERSONAL	HACE 15 AÑOS

Habitos

Consume cigarrillos	Exconsumidor
Consume licor	Si
Frecuencia	SOCIAL
Exposición	OCASIONAL
Consume sustancias psicoactivas	No
Realiza deportes	Si
Frecuencia	3 VECES POR SEMANA
Exposición	GIMNASIO

Antecedentes Ginecobstétricos

Ciclo menstrual	Normal
Partos	0
Abortos	0
Embarazos ectópicos	0
Fecha Ultima Regla	2021-05-15
Gestaciones	1
Cesáreas	1
Hijos Vivos	0
Mortinatos	0
Fecha Ultima Citología	2021-07-10
Resultado de Citología	NORMAL
¿Planifica?	No
Método de Planificar	MENOPAUSIA

Observaciones Adicionales sobre Antecedentes de Salud

NINGUNA

Exámenes

Situación Actual

¿Tuvo una infección respiratoria (resfriado), en las últimas 3 semanas?	No
¿Tuvo infección en el oído en las ultimas 4 semanas?	No
¿Uso aerosoles (sprays inhalados) o nebulizaciones con broncodilatadores, en las últimas 6 horas?	No
¿Ha usado algún medicamento broncodilatador toma en las últimas 8 horas?	No
¿Fumó (cualquier tipo de cigarro), en las últimas dos horas?	No
¿Realizo algún ejercicio físico fuerte (como gimnasia, caminata o trotar), en la ultima hora?	No
¿Ha ingerido alimentos en la última hora?	No

Uso de elementos de protección

Exposición respiratoria	No
¿Utiliza protección respiratoria?	No
¿Utiliza careta?	No
¿Utiliza mascarilla?	No
¿Utiliza tapabocas?	No
¿Otro?	No

Criterios de Exclusión

¿Tuvo desprendimiento de la retina o una cirugía de los ojos, tórax o abdomen, en los últimos 3 meses?	No
¿Ha tenido algún ataque cardiaco o infarto al corazón en los últimos 3 meses?	No
¿Ha estado hospitalizado(a) por cualquier otro problema del corazón en los últimos 3 meses?	No
¿Está usando medicamentos para la tuberculosis, en este momento?	No
¿En caso de ser mujer: Esta usted embarazada actualmente?	No

Presenta ó ha presentado

HEMOPTISIS	No
PNEUMOTORAX	No
TRAQUEOSTOMIA	No
SONDA PLEURAL	No
ANEURISMAS CEREBRAL, ABDOMEN, TORAX	No
EMBOLIA PULMONAR	No
¿Ha presentado un infarto reciente?	No
¿Presenta Fiebre, Nauseas, Vomito?	No

Resultados del examen	Litros	Porcentaje (%)
FVC	5.20	91
FEV1	4.38	82
PEF	10.47	107

Tabla de interpretación

INTERPRETACIÓN DE LA ESPIROMETRÍA: NORMAL

FEV1/FVC: 90.11%	Disminuido < 70%		Normal >= 70%	
FVC: 91%	Normal >= 80% **OBSTRUTIVO**	Disminuido < 80% **MIXTO**	Disminuido < 80% **RESTRICTIVO**	Normal >= 80% **NORMAL**

GRAVEDAD DE LA OBSTRUCCIÓN: SIN OBSTRUCCIÓN

FEV1: 82%	< 35% **MUY SEVERO**	35% a 49% **SEVERO**	50% a 59% **MODERADO A SEVERO**	60% a 69% **MODERADO**	70% a 79% **LEVE**	>=80% **SIN OBSTRUCCIÓN**

Examenes anteriores	
Resultado de examanes anteriores	No
Fecha	0001-01-01

Impresión Diagnóstica

Datos de Procedimiento	
Tipo diagnostico	Impresión diagnóstica
Finalidad	Examen Medico Laboral
Realizado por	AUX ENFERMERIA

Impresión Diagnóstica	
☑	Z100 :: EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

Análisis y Conclusiones
INTERPRETACIÓN DE LA ESPIROMETRÍA: NORMAL

IPS Centro de Diagnostico Ocupacional NIT. 900477585-7 Lic. S.O. 1297/2012

APOYO SERVICIOS MEDICOS

TARJETA PROFESIONAL

pqrs@sgi.com.co - Tels: 313 653 1676
www.ipscdo.com.co

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL
HISTORIA CLINICA - TOMA DE MUESTRA DE LAB. CLINICO C641203

FECHA DE IMPRESIÓN: 2023-03-09 (1022348772) **FECHA DE ATENCIÓN:** 2023-03-09 07:50 **FECHA DE VALIDACIÓN:** 2023-03-09 15:52:27

Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES BOGOTA	TELEFONOS:	-
DIRECCIÓN:	-	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	000000036	Ciudad:	- - -

Datos del Usuario:

IDENTIFICACION:	CC 52055632	TELEFONOS:	3127767673
NOMBRE:	PATRICIA TELLEZ GUIO	EXAMEN:	TOMA DE MUESTRA DE LAB. CLINICO
FECHA DE NACIMIENTO:	1972-09-22	SINIESTRO:	
EDAD:	50 AÑOS	TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO
GÉNERO:	FEMENINO	TIPO DE CASO:	NO APLICA
RH:	A+	No. AUTORIZACIÓN:	30
DOMINANCIA:	DIESTRO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)
ESTRATO:	3	ESCOLARIDAD:	MAESTRIA
DIRECCIÓN:	KR 114 F 145 45 AP 304	EMAIL:	patricia.tellez.guio@gmail.com
ZONA RESIDENCIAL:	URBANA	ACOMPAÑANTE NOMBRE:	
NACIONALIDAD:	COLOMBIA	ACOMPAÑANTE PARENTESCO:	
DEPARTAMENTO:	BOGOTA	ACOMPAÑANTE TELEFONO:	
CIUDAD:	BOGOTA	PERSONA RESPONSABLE:	LEONARDO TELLEZ
CARGO:	PROFESIONAL DE MANEJO	PERSONA RESPONSABLE TELEFONO:	3124251936
PROFESIÓN:	NO APLICA		
EPS:	SANITAS EPS SA		
EPS TIPO VINCULACIÓN:	CONTRIBUTIVO		
ARL:	NO SABE (NO USAR - INACTIVO)		

GLICEMIA PRE

Variable	Resultado	Unidad de Medida	Mínimo	Máximo	Rangos
GLICEMIA PRE	77	mg/dl	60.00	110.00	Bajo: <60 Elevado: >110

PERFIL LIPIDICO COMPLETO

Variable	Resultado	Unidad de Medida	Mínimo	Máximo	Rangos
COLESTEROL HDL	37.5 (*)	mg/dl	40.00	60.00	Bajo: <40 Elevado: >=60
COLESTEROL LDL	98.5	mg/dl	00.00	130.00	Deseable: <100 Limite Deseable: 100-129 Limite Elevado: 130-159 Elevado: 160-189 Muy Elevado: >=190
COLESTEROL TOTAL	150	mg/dl	00.00	200.00	Deseable: <200 Limite Elevado: 200-239 Elevado: >= 240
TRIGLICERIDO	70	mg/dl	00.00	150.00	Deseable: <150 Limite Alto: 150-199 Elevado: 200-499 Muy Elevado: >500

PANEL BASICO DE DROGAS DE ABUSO - PANEL5

Variable	Resultado	Unidad de Medida	Mínimo	Máximo	Rangos
MARIHUANA	NEGATIVO	CUALITATIVA			
COCAINA	NEGATIVO	CUALITATIVA			
ANFETAMINAS	NEGATIVO	CUALITATIVA			
BENZODIACEPINAS	NEGATIVO	CUALITATIVA			
OPIACEOS	NEGATIVO	CUALITATIVA			
MORFINA	NEGATIVO	CUALITATIVA			

FROTIS DE PIEL

Variable	Resultado	Unidad de Medida	Mínimo	Máximo	Rangos
OBSERVACIONES	NINGUNA				
FLORA BACTERIANA	BACILOS GRAM POSITIVO: +				
REACCIÓN POLIMORFONUCLEAR	ESCASA				



LIGIA ESTHER VILLA CORTES

BACTERIOLOGA

TARJETA PROFESIONAL 05973

pqrs@sgi.com.co - Tels: 313 653 1676
www.ipscdo.com.co

ESQUEMA ANTIRRÁBICO

	No. DOSIS	No. DÍA	FECHA	FIRMA
POST-EXPOSICION	1a.	0		
	2a.	3		
	3a.	7		
	4a.	14		
	5a.	28		
PRE-EXPOSICION	1a.	0		
	2a.	7		
	3a.	28		
	Refuerzo	1 año		
	Refuerzo	3 años		
OTRAS	Prueba de Tuberculina	1a. Dosis		
		2a. Dosis		
		3a. Dosis		
	Gamaglobulina			
	Suero Antiofídico			
	Suero Antirrábico			

Anotaciones Especiales

VIGILADO Supersalud

Cruz Roja Colombiana

Seccional Cundinamarca y Bogotá. D.C.

S.A.M.U.

Teléfono: 746 0909 Ext. 400 y 405 Bogotá

www.cruzrojabogota.org.co

306670

CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL

NOMBRE: Blanca Tellez Cano

FECHA DE NACIMIENTO: 22/09/1972 **SEXO:** F

TELÉFONO: CC 52.055632

Sv004

Powered by CamScanner

VACUNAS		FECHA	FIRMA
POLIO	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
D.P.T.	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
9 m	Sarampión		
TRIVIRAL	Paperas		
	Rubeola		
	Sarampión		
	Refuerzo		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
ANTI HEPATITIS "B"	1a. Dosis	22 MAR 2023	Twinrix LOT: AHA88447AC EXP: 01-2025 Cruz Roja Colombiana VACUNACION UNICENTRO
	2a. Dosis	22 04 23	
	3a. Dosis	22 09 23	
	Refuerzo	Sólo 22032	

VACUNAS		FECHA	FIRMA
T.D.	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	Refuerzo		
TETANO	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	Refuerzo		
FIEBRE AMARILLA LOTE No. (Válida por 10 Años)			
FIEBRE TIFOIDEA			
NEUMOCOCO CONJUGADO	1a		
	2a		
	3a		
	4a		
NEUMO. POLISACARIDO	1a		
	Refuerzo		
HEPATITIS "A"	1a		
	2a		
VARICELA	1a		
	2a		
INFLUENZA (GRIPE)	1a		
	2a		
	3a		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010870401

Fecha de generación del carné: miércoles, 22 de marzo de 2023 09:08 a m

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	52055632
Nombres y Apellidos	PATRICIA TELLEZ GUIO
Fecha de nacimiento:	22/09/1972

Hepatitis B	Tercera dosis			
	Refuerzo			
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis			
	Segunda dosis			
	Tercera dosis			
	Refuerzo			
Influenza	Única			
Meningococo	Única			
Meningococo Conjugado	Única			
Meningococo Polisacárido	Primera dosis			
Neumo Conjugado	Única			
Neumo Polisacárido	Primera dosis			
	Refuerzo			
Neumococo	Primera dosis			
	Refuerzo			
Neumococo Trece valente	Primera dosis			
	Refuerzo			
Sarampión y Rubéola	Primera dosis			
	Adicional			
Td	Primera dosis	10/11/2006	Tetavax	CLINICA COLSANITAS CLINISANITAS LA SOLEDAD
	Segunda dosis	08/02/2007	Tetavax	
Toxoide Tetánico	Primera dosis			
	Segunda dosis			
	Tercera dosis			
	Cuarta dosis			
	Quinta dosis			
	Refuerzo			
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis			
	Segunda dosis			
	Tercera dosis			
	Cuarta dosis			
	Quinta dosis			
	Refuerzo			
Triple viral	Primera dosis			
	Refuerzo			
	Primera dosis			

Powered by CamScanner

Certificado Internacional de Vacunación o de Profilaxis

International Certificate of Vaccination or Prophylaxis
Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

Expedido a · *Issued to · Délivré à*

Patricia Tellez Goio

Número del pasaporte o del documento de Identificación
Passport number or travel document number
Numéro du passeport ou du document de voyage

52 055 632

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Powered by CamScanner

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE LA VACUNACIÓN O DE LA PROFILAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Certifica que: Patricia Tellez Gaio

This is to certify that [name] / Nous certifions que [nom]

Fecha de Nacimiento 22/09/72 **Sexo** femenina **Nacionalidad** colombia

date of birth/ né(e) le *Sex/ de sexe* *nationality/et de nationalité*

Documento nacional de identificación 52 055 632

national identification document/ document d'identification national

I INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS /

Cuya firma aparece a continuación:

whose signature follows/dont la signature suit

En la fecha indicada ha sido vacunado o recibido profilaxis contra

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre:

Fiebre Amarilla

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional
in accordance with the International Health Regulations
Conformément au Règlement sanitaire international

Vacuna o profilaxis / *Vaccine or prophylaxis* / *Vaccin ou agent prophylactique*	Fecha / *Date* / *Date*	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación / *Signature and professional status of supervising clinician* / *Signature et titre du clinicien responsable*
Fiebre amarilla	20 Dic 2014	Transmpeon

Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis / *Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis* / *Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot*	Certificado válido / *Certificate valid* / *Certificat valuable*	
	Desde / *From* / *à partir du :*	**Hasta** / *Until* / *jusqu'au :*
h5338 6/16	Única	

Powered by CamScanner

	FORMATO AFILIACIÓN ARL	Código: GTH_FO_23
		Versión: 4
		Vigente desde: 17/12/2014

SOLICITUD DE VINCULACIÓN A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Yo **PATRICIA TELLEZ GUIO** identificada con cedula de ciudadanía No. **52.055.632** de Bogotá, manifiesto que he sido informado (a) que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 **estoy obligado** a afiliarme a la **Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL)** de **Parques Nacionales Naturales de Colombia,** y que al afiliarme tengo derecho a percibir todas las prestaciones por accidente de trabajo o enfermedad profesional, de conformidad con lo señalado en el artículo 5 del **Decreto - Ley 1295 de 1994**, entre las cuales se encuentran las siguientes:

Prestaciones asistenciales: asistencia médica, asistencia quirúrgica, servicios de hospitalización, medicamentos, prótesis, órtesis, rehabilitación física y profesional y gastos de traslado necesarios para la prestación de los servicios.

Prestaciones económicas: Subsidio por incapacidad temporal, indemnización por incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, reconocimiento de la pensión para el cónyuge sobreviviente y auxilio funerario.

Adicionalmente informo que me comprometo a cotizar mensualmente los valores correspondientes a la Administradora de Riesgos Laborales, junto con los valores de salud y pensión, en los plazos previstos por la Ley, de tal forma que se asegure mi cobertura en el desarrollo del contrato.

En virtud de lo anterior, relaciono los datos para mi **afiliación obligatoria** a la Administradora de Riesgos Laborales de la entidad, con el fin de dar cumplimiento a lo contenido en el literal a), numeral 1, del artículo 2 de la **Ley 1562 de 2012,** de la siguiente manera:

Número de cedula,	52.055.632
Nombres y apellidos.	PATRICIA TELLEZ GUIO
Fecha de nacimiento	22/09/1972
Dirección	CRA 114 F # 145-45 APT 304
Teléfono	3127767673
Ciudad de residencia	BOGOTA
Correo electrónico	Patricia.tellez.guio@gmail.com
Fecha de inicio y terminación del contrato.	18/04/2023 - 27/12/2023
Entidad promotora de salud (EPS).	E.P.S SANITAS
Fondo de pensiones (AFP)	COLPENSIONES

	FORMATO AFILIACIÓN ARL	Código: GTH_FO_23
		Versión: 4
		Vigente desde: 17/12/2014

Valor total del contrato.	$45.000.000
Valor mensual del contrato.	$ 5.400.000
Ingreso base de cotización (IBC).	$ 2.160.000
Lugar de ejecución del contrato (ciudad)	Encino, Santander
Dependencia	DTAN –SFF Guanentá
Tipo de Sangre y Factor RH	A+
Información de persona de contacto en caso de emergencia	Nombre: Leonardo Téllez Teléfono celular: 3124251936 Teléfono fijo: Indicativo (601) Dirección: Parentesco: Hermano

Contratos Simultáneos:
Posee contratos adicionales al suscrito en Parques Nacionales Naturales?
SI __ NO X

Si su respuesta es afirmativa, indique la siguiente información en cumplimiento al artículo 9 del Decreto 723 de 2013[1]**:**

Manifiesto que es mi deseo afiliarme a la ARL _____ ya que poseo los siguientes contratos:

Empresa o entidad _____ Valor _____ nivel de riesgo _____
Empresa o entidad _____ Valor _____ nivel de riesgo _____
Empresa o entidad _____ Valor _____ nivel de riesgo _____

Firma _____ Fecha _____

[1] "***Afiliación cuando existen varios contratos.*** *Cuando los contratistas a los que les aplica el presente decreto celebren o realicen simultáneamente varios contratos, deben estar afiliados al Sistema General de Riegos Laborales* ***por la totalidad de los contratos suscritos****, en una misma Administradora de Riesgos Laborales*".(Negrilla fuera de texto)

El contratista **debe informar al contratante**, la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliada, para que éste realice la correspondiente novedad en la afiliación del nuevo contrato.

Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

FUNCIÓN PÚBLICA

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Registro de familiares con contratos | Opciones de usuario

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019 | Consulte y descargue sus declaraciones publicadas

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▾	Estado
	1055081-01 Declaración inicial	PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA	CONTRATISTA	INGRESO	2023-03-08 19:26	2023-03-08 19:59	FINALIZADO
	76698-01 Declaración inicial	INSTITUTO DE HIDROLOGIA, METEOROLOGIA Y ESTUDIOS AMBIENTALES	CONTRATISTA	INGRESO	2021-02-11 14:37	2021-02-11 15:11	FINALIZADO

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2023-03-08 19:59

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PATRICIA		TELLEZ	GUIO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	52055632

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA

Dirección	["CALLE 74 N 11 81 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$60.281.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$60.281.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.724.108,00
CUENTA CORRIENTE	COLOMBIA	$1.899,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA	$365.957,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCO	$89.364.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [X] No [ ]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País
FIDUCUENTA	BOGOTÁ	$307.581,00	COLOMBIA

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2021

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2117659504758

(415)7707212489984(8020) 000211765950475 8

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
5205563	2	TELLEZ	GUIO	PATRICIA		32

24. Actividad económica principal	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Pérdidas fiscales acumuladas años anteriores, sin compensar
7112	Si es una corrección indique:			0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	365,957,000	Deudas	30	89,364,000	Total patrimonio líquido	31	276,593,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas por honorarios y comp. de serv. personales sujetos a costos y gastos y no a las rentas exentas num. 10 art. 206 E.T.		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	60,281,000	43	0	58	4,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	7,262,000	44	0	59	4,000	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	0	60	0	77	0
Renta líquida		**34**	53,019,000	**46**	0	**61**	0	**78**	0
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y/o AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	11,456,000	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	**37**	11,456,000	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	7,195,000	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	**40**	7,195,000	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		**41**	18,651,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				**54**	0	**70**	0	**87**	0
Pérdida líquida del ejercicio				**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		**42**	34,368,000	**57**	0	**73**	0	**90**	0

Ren. líquida céd. gen.	91	53,019,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	18,651,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	34,368,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. por exc renta presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	34,368,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	**101**	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	**103**	0

Cédula de dividendos y participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	**106**	0
1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0
Rentas deudores régimen Ley 1116 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	112	0
Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, art 15 Decreto 772 de 2020)	113	0
Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0

Liquidación privada

Ganancias ocasionales gravables	**116**	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: General y de pensiones	117	0
Renta presuntiva y de pensiones	118	0
Por dividendos y/o participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**122**	0
Descuentos: Imp. pagados en el exterior	123	0
Donaciones	124	0
Otros	125	0
Total descuentos trib.	**126**	0
Impuesto neto de renta	**127**	0
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0
Total impuesto a cargo	**130**	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	295,000
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	132	0
Retenciones año gravable a declarar y/o abono por inexequibilidad impuesto solidario por el COVID -19	133	10,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	0

Saldo a pagar por impuesto	135	0	Sanciones	136	0	Total saldo a pagar	137	0	Total saldo a favor	138	305,000

981. Cód. Representación | Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio reservado para la entidad recaudadora

DIAN
2022-08-22 / 09:54:40 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

980. Pago total $: 0

982. Cód. Contador | Firma contador | 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91000921975358

20221372692256

RECIBIDO