PROPUESTA PRESTACION DE SERVICIO
GUÍA DE TURISMO

FECHA: 29 de septiembre de 2025

PRESENTACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

Guía de turismo con experiencia en recorridos de naturaleza y culturales, promoción del patrimonio con amplio sentido de responsabilidad y trabajo en equipo, manejo de grupos, asertividad y creatividad.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR

1. Apoyar con la orientación a las personas o turistas que visiten cada uno de los Puntos de Información Turística PIT del Parque Benjamín López localizado en la Cra 22 Cll 31 de la ciudad de Manizales, y Punto de Información Turística del Terminal de Transportes ubicado en la Cra 43 No 65-100 los Cámbulos y los puntos de información itinerantes que se ubiquen en diferentes espacios de la ciudad cuando sea requerido por la entidad, en forma oportuna, eficiente y suficiente durante su visita, así como en las eventualidades e imprevistos que se presenten durante su permanencia en el lugar de ejecución del objeto contractual, procurando su mayor satisfacción, garantizar la entregar al visitante de una explicación completa y detallada de las atracciones turísticas de la ciudad y específicamente de aquella por la que el visitante indague, despejando dudas, respondiendo preguntas y efectuando un acompañamiento permanente al mismo, teniendo en cuenta los conocimientos específicos sobre la materia.
2. Apoyar en la realización de un sondeo mensual de las estadísticas del sector turismo: Red de Ecoparques, Alojamientos de la ciudad, Ingreso visitantes a los diferentes atractivos, Terminal de transportes, Aeropuerto y demás atractivos culturales y turísticos de la ciudad.
3. Apoyar en la actualización permanente de la información turística con los prestadores de servicios turísticos (urbano y rural) que tengan el Registro Nacional de Turismo: RNT, en cuanto a sus productos y bases de datos, así:
   - ✓ Nombre del establecimiento
   - ✓ Dirección, teléfono y correo electrónico
   - ✓ Representante legal
   - ✓ Número de Registro Nacional de Turismo.
4. Garantizar la prestación del servicio de guianza cuando sea requerido, en los City Tours organizados por la Promotora de Eventos y Turismo en coordinación con otras instituciones cuando el supervisor del contrato lo indique.
5. Prestar Apoyo en la sensibilización y difusión del App Manizales Del Alma.
6. [illegible]información de los prestadores de servicios turísticos con Registro Nacional de Turismo vigente.
7. [illegible] los formatos de encuestas diseñado por la Promotora de Eventos y Turismo para recolección de [illegible]ción de residentes y visitantes al Centro Histórico como destino sostenible (40 encuestas Residentes y 40 [illegible]cuestas Turistas mensuales), a visitantes que arriban a los Puntos de Información Turístico y/o otros [illegible]ctivos y entregar las mismas al supervisor del contrato, con cada informe. Así mismo realizar la tabulación y análisis de dicha información.
8. Apoyar y coordinar las capacitaciones y/o sensibilización turística dirigida a diferentes grupos objetivo, en los Pits, y/o otro tipo de espacio comercial de la ciudad de manera mensual.

VALOR DE LA PROPUESTA

El valor de la propuesta es de $ 2.700.000 mensuales desde el acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2025.

NOMBRE: Paula Marcela Salazar Montes
C.C. 30.337.545


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.337.545

SALAZAR MONTES

APELLIDOS

PAULA MARCELA

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1974

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

20-JUN-1994 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-0000100-00370667-F-0030337545-20120420 0029696177A 1 37721897

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141046181523

(415)7707212489984(8020) 000014104618152 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 0 3 3 7 5 4 5	9	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	30337545	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAZAR	MONTES	PAULA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

41. Dirección principal: CL 97 A 33 B 16 BRR LA ENEA

42. Correo electrónico: lunandra7@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 7 4 7 5 9 6 7	

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 9 9 0	2 0 1 9 0 1 0 7	0 0 1 0	2 0 2 4 0 6 1 0				5 1 1 3	

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SALAZAR MONTES PAULA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO GENERADO EN EL PORTAL DE LA DIAN

Libertad y Orden

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
SALAZAR	MONTES	PAULA MARCELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 30337545

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 07 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 9 35 75

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

TELÉFONO EMAIL lunandra7@hotmail.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 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	
PREGRADO	4	X		GUIANZA TURISTICA	10	2014	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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	

5 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: Cargando...		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CALDAS	MUNICIPIO: MANIZALES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS: 3217006586	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 06	Año: 2024			Día: 30	Mes: 10	Año: 2024				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: GUIA TURISITICA	DEPENDENCIA: "ADMINISTRACION"					DIRECCIÓN						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: Hoteles Glam		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CALDAS	MUNICIPIO: MANIZALES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS: 3228040449	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 07	Año: 2021			Día: 30	Mes: 05	Año: 2024				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: COORDINADORA AMBIENTAL	DEPENDENCIA: "ADMINISTRACION"					DIRECCIÓN: Vereda Montaño						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: Cargando...		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CALDAS	MUNICIPIO: MANIZALES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS: 3217006586	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 04	Año: 2012			Día: 30	Mes: 06	Año: 2021				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: GUIA TURISITICA	DEPENDENCIA: "ADMINISTRACION"					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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							

7 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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 Manizales 25 de Septiembre / 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, PAULA MARCELA SALAZAR MONTES

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 30,337,545 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES
Dirección	CALLE 9 # 35 - 75			Teléfonos	3147475967

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARIA ZULMA MONTES MONTES	30,271,969	MADRE
ALBERTO SALAZAR HURTADO	10,228,148	PADRE
ANDRES DAVID RAMIREZ SALAZAR	1,192,800,068	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	0-7059369207	MANIZALES	$ 1,000,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Monzales Septiembre 22/25
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

20250325162440241 16574

Registro No.88430

REGISTRO NACIONAL DE TURISMO

REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL

CERTIFICA QUE

PAULA MARCELA SALAZAR MONTES

NIT: 30337545-9

TARJETA PROFESIONAL: **2416**

Dirección Comercial:
CL 97 A 33 B 16 BRR LA ENEA-MANIZALES CALDAS

Dirección para notificaciones:
CL 97 A 33 B 16 BRR LA ENEA

Fecha de asignación número del RNT: 10 de noviembre de 2020

Se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Turismo como:

GUIAS DE TURISMO

GUIA DE TURISMO

Fecha de Expedición: 25/03/2025
Fecha de Vencimiento: 31/03/2026

Cámara de Comercio de Manizales por Caldas

Sandra Salazar

CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

PAULA MARCELA SALAZAR MONTES

Con Cedula de Ciudadania No. 30.337.545

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GUIANZA TURISTICA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Manizales, a los veintinueve (29) días del mes de octubre de dos mil catorce (2014)

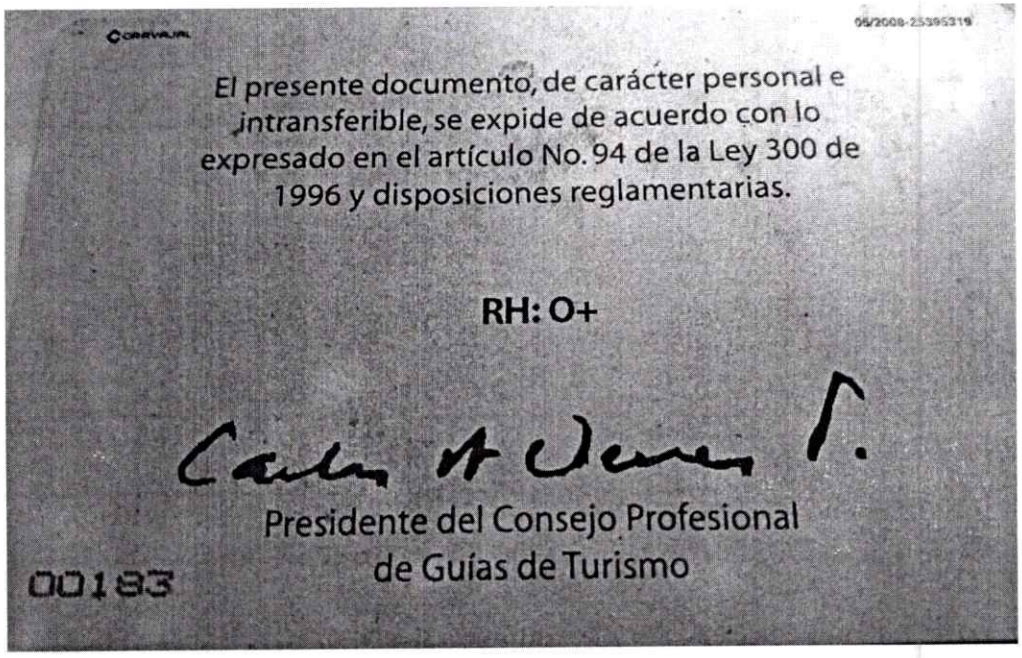
Firmado Digitalmente por
ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

11170075 - 29/10/2014
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el


República de Colombia
CONSEJO PROFESIONAL DE
GUIAS DE TURISMO
Libertad y Orden
Tarjeta Profesional No. 2416
PAULA MARCELA
SALAZAR MONTES
C.C. 30.337.545


Confecamaras
El presente documento, de carácter personal e intransferible, se expide de acuerdo con lo expresado en el artículo No. 94 de la Ley 300 de 1996 y disposiciones reglamentarias.
RH: O+
Presidente del Consejo Profesional
de Guías de Turismo
00183

HOTELES GLAM SAS
NIT 901356866-8

Manizales , Septiembre 2025

A quien pueda interesar

Asunto: Certificado Laboral por apoyo como líder de Experiencias Turísticas

Mediante la presente HOTELES GLAM SAS identificado con Nit 901356866-8 certifica que la señora Paula Marcela Salazar Montes identificada con cédula de ciudadanía 30.337.545 presto sus servicios como Lider de Experiencias Turisticas durante nuestra operacion del Recinto del Pensamiento desde Julio 1 de 2021 hasta Mayo 30 de 2024

Se firma a los 22 días del mes de Septiembre

Adriana María Isaza Ramírez
Representante Legal HOTELES GLAM SAS

Corporación para el Desarrollo de Caldas

LA SUSCRITA LÍDER DE TALENTO HUMANO DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE CALDAS NIT 890.801.752-7

HACE CONSTAR

Que la señora **PAULA MARCELA SALAZAR MONTES**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 30.337.545 de Manizales, laboró con **LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE CALDAS**, dentro de los Convenios entre el **COMITÉ DEPARTAMENTAL DE CAFETEROS Y LA CDC** para la **OPERACIÓN RECINTO DEL PENSAMIENTO**, mediante las siguientes condiciones contractuales:

TIPO DE CONTRATO	TIEMPO DE DURACIÓN		CARGO	SALARIO
	DESDE	HASTA		
Obra Labor Contratada	1/04/2012	30/06/2021	Auxiliar de Telesillas	$ 1.090.232
Termino Fijo	1/06/2024	30/10/2024	Guia Turistico	$ 1.667.000

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales a los veintidos (22) días del mes de Septiembre de 2025.

DIANA LORENA CARDONA MAYA
Lider Talento Humano

SENA

REGIONAL CALDAS

EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

CERTIFICA

Que PAULA MARCELA SALAZAR MONTES identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 30.337.545 de Manizales, realizó y aprobó el programa de TECNÓLOGO EN GUIANZA TURISTICA con las siguientes evaluaciones e intensidad horaria:

	EVAL	I.H.
Itinerario		
COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA	4.5 A	180
CONDUCIR GRUPOS EN RECORRIDOS DE CAMINATAS CUMPLIENDO EL PROGRAMA ESTABLECIDO. (EQUIVALE A LA NORMA NTSH 005 DEL MINCOMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO)	4.5 A	290
CONTROLAR EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS TURÍSTICOS DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS PROPUESTOS.	4.5 A	120
EJECUTAR PROCESOS BÁSICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA ORGANIZACIÓN.	4.5 A	100
PREPARAR LAS ACTIVIDADES DE GUIANZA A DESARROLLAR DE ACUERDO CON LO CONTRATADO POR EL USUARIO.	4.5 A	550
PRESTAR EL SERVICIO DE GUIANZA DE ACUERDO CON LO REQUERIDO POR EL USUARIO.	4.5 A	500
PRODUCIR TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y ORAL.	4.5 A	180
PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO,	**4.5 A**	

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930600415083CC30337545N.

REGIONAL CALDAS

EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

CERTIFICA

Que PAULA MARCELA SALAZAR MONTES identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 30.337.545 de Manizales, realizó y aprobó el programa de ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN GUIANZA EN OBSERVACIÓN DE AVES con las siguientes evaluaciones e intensidad horaria:

	EVAL	I.H.
Itinerario		
CONDUCIR GRUPOS EN RECORRIDOS ECO TURÍSTICOS, ACORDE CON EL PROGRAMA ESTABLECIDO.	4.5 A	600
CONDUCIR USUARIOS EN ACTIVIDADES DE OBSERVACIÓN DE AVES SEGÚN LO CONTRATADO.	4.5 A	280

Se expide en Manizales, a los veintisiete (27) días del mes de abril de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO

SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9306001254905CC30337545N.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 281976118

PIB
10:05:00

Bogotá DC, 07 de octubre del 2025

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) PAULA MARCELA SALAZAR MONTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 30337545:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 280884083

PIB
10:16:58

Bogotá DC, 22 de septiembre del 2025

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) PAULA MARCELA SALAZAR MONTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 30337545:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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 martes 07 de octubre de 2025, a las 09:23:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	30337545
Código de Verificación	30337545251007092358

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:02:32 AM horas del 07/10/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **30337545**

Apellidos y Nombres: **SALAZAR MONTES PAULA MARCELA**

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.

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:18:35 AM horas del 22/09/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **30337545**

Apellidos y Nombres: **SALAZAR MONTES PAULA MARCELA**

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.

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/

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, 07/10/2025 10:06:08 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **30337545** y Nombre: **PAULA MARCELA SALAZAR MONTES.**

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. **124535883** . 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

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, 22/09/2025 10:19:28 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **30337545** y Nombre: **PAULA MARCELA SALAZAR MONTES.**

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. **123619724** . 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

El servicio público es de todos | 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)

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAULA	MARCELA	SALAZAR	MONTES

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 30.337.545

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento CALDAS Municipio MANIZALES

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento CALDAS Municipio MANIZALES

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.

Cargo o función que cumple

Lugar de sede

País COLOMBIA Departamento CALDAS Municipio MANIZALES

Dirección CALLE 9 #35 - 75

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	-
Cesantías e intereses de cesantías	-
Gastos de representación	-
Arriendos	-
Honorarios	-
Otros ingresos y rentas	-
TOTAL	-

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	COLOMBIA	$ 1,000,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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 DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Padre	ALBERTO		SALAZAR	HURTADO	10,228,148
Madre	MARIA	ZULMA	MONTES	MONTES	30,271,969
Hijo(a)	ANDRES	DAVID	RAMIREZ	SALAZAR	1,192,800,068

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) 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

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

MZL Manizales del alma | PROMOTORA EVENTOS & TURISMO	PROMOTORA DE EVENTOS Y TURISMO S.A.S PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES DELITOS SEXUALES PERSONAS MENORES DE EDAD	Código FO-22 Versión 1

El (la) suscrito(a) Paula Marcela Salazar Montes identificado con C.C./ No. 30'337.545 expedida en Manizales 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 la Promotora de Eventos y Turismo S.A.S, con NIT. 800.250.029-7, 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 contratación.

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 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Reglamentada Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015 y los planes de tratamiento de seguridad y privacidad de la información publicada en la página web www.promotoraeventosyturismo.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 Manizales, el día 22 (____) de Septiembre del 20 25.

Firma 

Nombre Paula Marcela Salazar M.

Cédula 30'337.545 - Manizales

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 10:55:22 horas del 25/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **30337545,** Apellidos y Nombres **SALAZAR MONTES PAULA MARCELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **PROMOTORA DE EVENTOS Y TURISMO SAS**, con NIT **800250029-7** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 30337545 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 25/09/2025 10:55 AM

Código Verificación: **KZ3U5JABPV**

Válida hasta: **24/12/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PERSONA NATURAL

Manizales, 22 septiembre / 2025

Señores
PROMOTORA DE EVENTOS Y TURISMO S.A.S
Manizales, Caldas.

REFERENCIA: Declaración inhabilidades, incompatibilidades, conflicto de intereses y delitos.

Yo Paula Marcela Salazar Montes identificado con cedula de ciudadanía No. 30'337.545 manifiesto bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la firma y presentación del presente documento, que:

1. No me encuentro incurso en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley, para contratar con la Promotora de Eventos y Turismo SAS.
2. No me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incursos en ninguno de los conflictos de intereses para participar en proceso de selección y/o contratar con la Promotora de Eventos y Turismo SAS.
3. En caso de llegar a conocer que me encuentro incurso en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, me comprometo a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas pertinentes. Este compromiso lo adquiero en total independencia de la etapa en que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual).
4. No he sido declarado responsable judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno trasnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
5. No tengo procesos pendientes por mora en el pago de cuotas alimentarias, de conformidad a lo dispuesto en la ley 2097 del 2 de julio de 2021

Atentamente

Paula Marcela Salazar M.
Paula Marcela Salazar M.
C.C. No. 30'337.545 / Mles



Nueva Búsqueda

- (•) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

Soy humano

hCaptcha
Privacidad - Condiciones

30337545

Powered b

La CC/NIT que ha buscado

No evidencia contratación en el SECOP.

Cerrar

¿Es
hec

La Secre cia de
hechos de corrupción. Puede denunciar de manera segura cualquier irregularidad que conozca.

¡Denuncie!

¡Haga clic aquí!

Contacto

Conmutador: +57 (601) 562 9300

Correo institucional:

contacto@presidencia.gov.co

Notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@presidencia.gov.co

Política de seguridad de la información

Acerca del sitio

Reporte

Presupuesto Transparente

Mapa de noticias

Indicadores

Normatividad

Contacto

Denuncie



La CC/NIT que ha buscado

No evidencia contratación en el SECOP.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

PAULA MARCELA SALAZAR MONTES, identificado(a) con cédula de ciudadania **30.337.545**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4015610827	0|7|1|0|2|0|2|5

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐	Si ☐ No ☒

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7.Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	3

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante , cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8.Apellidos y nombres			
SALAZAR (Primer apellido)	MONTES (Segundo apellido)	PAULA (Primer nombre)	MARCELA (Segundo nombre)

9.Tipo documento de identidad	10.Número del documento de identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación
CC	30337545	Femenino ☒ Masculino ☐	F ☒ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento				15.Fecha Nacimiento
COLOMBIA	Pais: COLOMBIA	Departamento: CALDAS	Municipio: MANIZALES		0|1|0|7|1|9|7|4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	Si ☐ No ☒
6		Categoria Discapacidad	

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN	21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel Grupo	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1423500	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CL 100 32 44		3147475867	LUNANDRA1111@OUTLOOK.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona
CALDAS	MANIZALES		Urbana cabecera municipal ☐ Urbana centro poblado ☒ Rural dispersa ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento			34.Fecha Nacimiento
	Pais:	Departamento:	Municipio:	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres				
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	otro	cual	Pais	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Incapacidad Permanente	
					SI	No	Nivel	Grupo	SI	No	Categoria	SI	No
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona				Teléfono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Seleccion de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS PALMAS - VS PALMAS	VSPALMAS - VSPALMAS
B	-	-
B	-	-
B	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificacion	57. Numero de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
PAULA MARCELA SALAZAR MONTES	CC	30337545	01

59.Ubicación

Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/distrito
CL 100 32 44	3147475967	LUNANDRA1111@OUTLOOK.COM	CALDAS	MANIZALES

No de Radicacion
4015610827

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripcion en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero; Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15.Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17.Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	62. Sexo biológico	63.Sexo identificación	64.Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código:	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	0|1|1|0|2|0|2|5	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 70. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- 71. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 72. ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 73. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 74. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- 75. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
- 76. ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto
- 77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- 78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X.ANEXOS

- ☐ 82.Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐ PT. ☐
  Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0
- ☐ 83. Copia del *dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.*
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura publica,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 88.Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95.Firma del funcionario
96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capitulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

UNIR SALUD
UNIDAD INTEGRAL DE SALUD MÉDICA Y OCUPACIONAL - IPS

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Fecha de impresión: 2024/11/28 04:03:43 pm

FECHA DE EXAMEN 2024-11-28 15:36:29
TIPO DE EXAMEN INGRESO



DATOS DE INSTITUCIÒN

Nombre:	UNIRSALUD	**Nit:**	900170825-2
Dirección	CARRERA 22 NO 26-12	**e-mail:**	unirsaludltda.hotmail.com
Teléfonos:	(6) 8835588	**Sede:**	CENTRO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres	PAULA MARCELA			**Apellidos**	SALAZ AR MONTES				
Identificación	CC	30337545	**Edad**	50	**Genero**	F	**Grupo Sanguineo**		O +
Procedencia	**Lugar de nacimiento**	MANIZALES CALDAS			**Fecha de nacimiento**	1974-07-01	**Estrato**		3
Estado civil	Separado (a)	**Escolaridad**	Postgrado		**Telefonos**	3147475967			
Departamento	Caldas	**Municipio**	Manizales		**Dirrección**	K 35 NO 106 A -25 ENEA			
EPS	Salud Total								
ARL	NO REFIERE			**Fondo de Pensiones**	PORVENIR S.A.				

DATOS EMPRESA

EMPRESA O IPS CONVENIO	TIPO 1	**CONTRATISTA**	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
CARGO	DOCENTE		
FECHA DE INGRESO	28-11-2024	**JORNADA DE TRABAJO**	DIURNA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO	Apto para el cargo ENFASIS OSTEOMUSCULAR.
RECOMENDACIONES	Acatar procedimientos de trabajo seguro para evitar accidentes o enfermedades profesionales. Mantener orden y aseo en su puesto de trabajo, avisar cualquier evento o incidente para la salud inmediatamente por insignificante que parezca, conocer los riesgos y peligros en el desarrollo de su labor. Si realiza tareas de alto riesgo verificar siempre el estado de sus herramientas equipos y EPP. Entrenamiento para actividad a realizar//higiene postural. Vacunación según riesgo//se recomienda al trabajador mantener erguida las espalda durante la ejecución de tareas, manteniendo ángulos de confort// alistamiento músculo esquelético antes de iniciar la jornada laboral tomando los estiramientos de las pausas activas como referente. Se recomienda realizar la pausa activa antes de iniciar la labor y luego cada 2 horas durante la jornada laboral. Las pausas activas deben contener ejercicios de estiramiento enfocados a cuello, tronco, extremidades superiores e inferiores. Cumplir reglamento h & s de la empresa. Resolución de conflictos de acuerdo a protocolos de la empresa. Consulte a su EPS de forma regular para promoción y prevención. Uso EPP los que requiera de acuerdo a su actividad. Evite sobre esfuerzos y así evitar lesiones músculo esqueléticas principalmente de miembros superiores. ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL (GENERALES)

MEDICAS

Control anual optometrico periodico

OCUPACIONALES

Uso de EPP

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"

De acuerdo a Resolución 2346 de 2007, modificado por la resolución 1918 de 2009, manifiesto que he sido informado por parte del De Unirsalud Ltda. De los exámenes que me van a ser realizados historia clínica ocupacional y/o otros como audiometría, Tamizaje visual, exámenes de laboratorios clínicos imágenes diagnosticas valoración complementarias, comprendo y estoy de acuerdo, en consecuencia doy mi consentimiento para la realización. Autorizo al personal de legislación para dar cumplimiento al programa de salud ocupacional o aquellas personas según lo contemple la ley o que yo autorice por escrito para la entrega de mis reportes e historia clínica, teniendo en cuenta la reserva de historia clínica que está contemplado en el decreto 1995 de 1999. Además estoy de acuerdo y aseguro que toda la información que he suministrado para la realización de esta historias clínica es verdadera y que no he omitido información relevante para mi condición de salud.

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento, usted autoriza a Unirsalud Ltda., como Responsable del Tratamiento, a realizar los siguientes tratamientos: Recolección, almacenamiento, organización, capacitación, reporte, estadística. La vigencia de estos tratamientos será igual al periodo en que se mantenga la finalidad o finalidades del respectivo tratamiento, o el periodo de vigencia que señale una causa legal, contractual o jurisprudencial de manera específica. Entre los datos personales que usted está suministrando, se encuentran los siguientes datos personales sensibles: Datos relativos a la salud, como titular de datos personales sensibles, no está obligado a otorgar su autorización sobre esta clase de datos y solo se podrán tratar si se cuenta con su consentimiento expreso. Al pie firma.

UNIR SALUD
UNIDAD INTEGRAL DE SALUD MÉDICA Y OCUPACIONAL - IPS

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Fecha de impresión: 2024/11/28 04:03:43 pm



SAMUEL ZULETA GOMEZ

RM: 75400

Firma y sello del médico evaluador

PAULA MARCELASALAZ AR MONTES

CC 30337545

Firma del trabajador evaluado

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Áreas de interés

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

Administración de usuarios

Recomendaciones (no disponible)

Biblioteca de documentos

Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	Paula Marcela Salazar Montes
Nombre abreviado	Paula Marcela Salazar Montes
Fecha de creación	25/09/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	30337545
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Caldas
Municipio	Manizales

Información de contacto

Dirección	Calle 9 N° 35 - 75 Bajo Villakempis
Código postal	
Teléfono de oficina	3147475967
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	lunandra7@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	lunandra7@hotmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	Paula Marcela Salazar Montes
Cargo	

Teléfono

Móvil 3147475967

Fax

Correo electrónico lunandra7@hotmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.