

CONFLICTO DE INTERESES



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	PAULA VANESSA GUTIERREZ MONROY
Identificación:	1000621633
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	pau.02.gutierrez@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	26/07/2026 20:35:55

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: 6fe29bdca8c3637453362b6fd88ebd8d0ba483d2b7afa750ccdab928d18ad64e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

HOJA DE VIDA



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida en validar



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GUTIERREZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MONROY		NOMBRES PAULA VANESSA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1000621633			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 2 MES MAY AÑO 2002			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 11 A 18 67 SUR		
PAÍS Colombia			PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.		
DEPTO Bogotá D.C.			CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3196803608		
CIUDAD Bogotá D.C.			EMAIL paul02.gutierrez@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
										Bachillerato académico
PRIMARIA	SECUNDARIA				MEDIA					FECHA DE GRADO
1°. 2°. 3°. 4°. 5°. 6°. 7°. 8°. 9°. 10°. 11°.										MES AÑO
										DICIEMBRE 2018

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TE (TECNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DO (DOCTORADO O PhD)

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

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES AÑO		PROFESIONAL
Universitaria	8	X	ENFERMERIA		11 2024		1000621633

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

Firma electrónica validador: null

666550

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 3

BIENES Y RENTAS

El futuro es de todos

Colombia en Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur C.S.E.

Sideap

Última Actualización: 26-jul-2026

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, PAULA VANESSA GUTIERREZ MONROY
IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1000621633 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.
Dirección KR 11 A 18 67 SUR Teléfonos 3196803608 3196803608

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
alexandra monroy ramirez	52066202	Madre
carlos alberto gutierrez garcia	79606891	Padre

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 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	\$ 2.900.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 0,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 2.900.000,00

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
Banco de Bogotá	Cuenta de ahorros	171267305	realnepo	\$ 466.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vehículo	CUA021	\$ 16.000.000,00
Vehículo	PUF 60F	\$ 4.000.000,00

SEGURO SOCIAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9000276133		GUTIERREZ MONROY PAULA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carretera 11 a # 18 - 67 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.C.	3196803608	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Pago	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	448943773	9507913862	1	2024/07/08	2024/07/08	BANCO DE BOGOTÁ		0	\$648.800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sucursales: PRINCIPAL (1 Afiliados) Centro de Trabajo Principal (1 Afiliados) Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.C. (1 Afiliados)														
1	CC 1000621633	GUTIERREZ PAULA	30-14	30	\$2.000.000	\$320.000	EP5005	30	\$2.000.000	\$320.000	C0724	30	\$2.000.000	\$40.000
Total Afiliados (1)					\$2.000.000	\$320.000			\$2.000.000	\$320.000			\$2.000.000	\$48.800

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000621633		GUTIERREZ MONROY PAULA VANESSA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	carretera 11 a # 18 - 67 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3196803608	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-06	2026-06	448943373	9507513862	I	2026/07/08	2026/07/06	BANCO DE BOGOTA	0	\$658,800	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000		
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800		
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800		
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,000	\$0	\$0	\$40,000		
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$40,000	\$0	\$0	\$40,000		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000		
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000		
TOTAL				1	\$658,800	\$0	\$0	\$658,800		