Emsercota S.A.	FORMATO UNICO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA DE PERSONA NATURAL	
	Versión: 1	GJUCT-MN 01 F-5
	Fecha: 28 de Octubre de 2024	Página 1 de 1

DATOS BÁSICOS

NOMBRES Y APELLIDOS: PAULA ADNREA QUINTERO MONTOYA

CEDULA No: 1.002.458.691 LUGAR DE EXP. DUITAMA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 15 A # 1-128 TORRE 2 APTO 303

CIUDAD: CAJICA

TELÉFONO FIJO: _____

TELÉFONO CELULAR: 3124034069 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO: paula.montoyavet@gmail.com

Fecha Presentación: DD 12 MM 08 AA 2026

DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

Realice una descripción de las actividades a desarrollar y el objetivo general de la propuesta o especificaciones técnicas.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR CAMPAÑAS RELACIONADAS CON LA TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS Y LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA GESTIÓN Y MANEJO DE TODO TIPO DE RESIDUOS PROVENIENTE DE ESTOS

Actividades específicas:

1. Diseñar alternativas para el manejo integral (recolección, transporte, disposición final, cobro, etc.) en la empresa, de residuos provenientes por fallecimiento de un animal abandonado en área pública que no exceda los 50kg según lo establecido en el artículo 2.3.2.2.2.3.43 del Decreto 1077 de 2015.
2. Realizar campañas de orientación sobre buenas prácticas de higiene en espacios públicos para evitar riesgos sanitarios por heces de mascotas, especialmente perros, ya que pueden ser portadoras de parásitos, bacterias o virus, afectando tanto a otros animales como a los humanos.
3. Crear estrategias y buscar alianzas para protocolos de captura y/o manejo de animales abandonados, en situación de calle y/o tenencia irresponsable. Con el fin de mitigar la presencia de heces en las áreas públicas peatonales.
4. Realizar capacitaciones y jornadas de sensibilización sobre la tenencia responsable de mascotas, Ley 1801 de 2016 código de policía artículo 124 y enfermedades zoonóticas (trasmisibles entre animales y personas) por el inadecuado manejo de las heces de animales especialmente perros.
5. Identificar puntos o lugares críticos por alta presencia de heces en áreas públicas, realizar diagnóstico, plantear las posibles soluciones y ejecutarlas una vez sean autorizadas por el supervisor.
6. Realizar seguimiento e inspección a los espacios públicos del municipio (parques, lotes, campus, etc.) garantizando el adecuado manejo de las heces y la tenencia responsable de mascotas.
7. Inventariar las canecas para haces de mascotas existentes en las áreas públicas del municipio, determinando su estado actual, ubicación y georreferenciación.

8. Identificar lugares estratégicos para la instalación de canecas nuevas para heces de perros o reemplazo de las mismas, llevando registro fotográfico, georeferenciación y demás información pertinente.
9. Realizar seguimiento al buen uso de las canecas para heces de perros, realizando las sensibilizaciones necesarias y diseñar una alternativa para la ruta de recolección selectiva a futuro.
10. Asistir a las reuniones relacionadas a la política pública de protección animal y rendir los informes pertinentes.
11. Asistir a las visitas de control y seguimiento realizadas por inspección de policía, SAMADE, secretaria de Gobierno, entre otras, relacionadas a tenencia irresponsable de mascotas, heces en áreas públicas y demás que requiera acompañamiento de la Empresa.
12. Buscar Colabores o alianzas con otras dependencias y/o entidades como juntas de protección animal, paseadores de perros, juntas de acción comunal, animalistas, entre otros, para plantear soluciones a la problemática de aseo a cusa de la no tenencia responsable de mascotas.
13. Garantizar que la empresa de cumplimiento a la normativa legal vigente que sea de su competencia y/o misionalidad en cuanto a animales.
14. Participar y realizar apoyo en las jornadas, eventos, actividades entre otras programadas por la empresa o por la alcaldía municipal.
15. Realizar apoyo a las jornadas de sensibilización del PGIRS cuando sea requerido por el supervisor.
16. Las demás que sean asignadas por el Gerente o supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.
17. Apoyar y verificar la presentación de informes a entes de control en los tiempos establecidos por la norma.

VALOR ECONOMICO DE LA PROPUESTA

El valor económico de la propuesta es: VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($22.448.000) IVA incluido y todo costo directo e indirecto que se pueda llegar a causar con la suscripción y ejecución del contrato

El tiempo de ejecución será de: CUATRO (04) MESES Y DIECIOCHO (18) DÍAS

Forma de pago: El pago de este contrato se realizará así: El pago de este contrato se realizará así: un primer pago por valor de **DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE ($2.928.000)** y cuatro pagos mensuales cada uno por valor de **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($4.880.000,00)** para un total de **VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($22.448.000)** IVA incluido

DECLARACION

De acuerdo con la propuesta anteriormente presentada y en caso de que me sea aceptada por EMSERCOTA S.A E.S.P, *me* (*nos*) comprometo (*emos*) a firmar el contrato u Orden correspondiente. Asimismo, declaro (*amos*):

1. Que conozco (*cemos*) la información general y demás documentos y que acepto (*amos*) los requisitos allí contenidos.

2. Que el término de validez de la oferta es de Un (01) mes.

3. Que esta propuesta y la Orden que llegare a celebrarse compromete sólo al (*los*) firmante(s) de esta carta.

4. Que ninguna persona distinta al (los) firmante(s) tiene interés comercial en esta propuesta ni en la Orden que de ella se derive.

5. Que no *me* (*nos*) hallo (*amos*) incurso(s) en causal alguna de Inhabilidades o Incompatibilidades señaladas en la Ley y que no *me* (*nos*) *encuentro* (*encontramos*) en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

6. Que si se *me* (*nos*) adjudica la Orden, *me* (*nos*) comprometo (*emos*) a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.

7. El Proponente ni los miembros que lo integran son deudores morosos del Estado, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 3° del artículo 4° de la Ley 716 de 2001.

8. El Proponente ni los miembros que lo integran están reportados en el último Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, vigente a la fecha de presentación de la oferta.

9. Que la presente propuesta y sus anexos constan de _____(_____) folios, debidamente numerados.

ANEXOS

- Fotocopia de la cedula
- RUT actualizado
- Afiliación a pago del sistema de seguridad social y pensión
- Formato único de hoja de vida y/o jurídica
- Soportes a la hoja de vida (estudios y experiencia)
- Certificado de antecedentes de policía
- Certificado de antecedentes disciplinarios
- Certificado de antecedentes fiscales
- Certificado de existencia y representación para las personas jurídicas.
- Compromiso anticorrupción, firmado por persona Natural y/o Jurídica. **-Formato** GJUCT-F001

FIRMA DE LA PERSONAL NATURAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL

C.C. 1.002.458.691 Expedida en: Duitama

Emsercota S.A.	FORMATO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	
	Versión: 1	GJUCT-MN 01 F-9
	Fecha: 28 de Octubre de 2024	Página 1 de 1

ANEXO. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Yo, PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.002.458.691, expedida en Duitama, actuando en mi condición de proponente *(si el proponente es persona natural)*, representante legal del proponente *(si el proponente es una persona jurídica.*

Declaro bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

1. No he tenido acceso a información privilegiada en relación con el presente proceso.
2. No tengo ni he tenido una comunicación extra-oficial con las personas relacionadas con el proceso.
3. No he ofrecido dádivas a persona alguna de las involucradas en el presente proceso de contratación.
4. No estoy participando en ninguna otra propuesta en el presente proceso, ni en forma directa, e indirecta.
5. No estoy ocultando información que pueda dar cuenta de conducta alguna de las atrás relacionadas.

Igualmente, de resultar adjudicatario, **me comprometo a abstenerme** de incurrir en alguna de las siguientes conductas:

a. Ofrecer dádivas a quienes hacen parte de la supervisión del contrato.
b. Utilizar materiales que no cumplan con los requerimientos técnicos contenidos en la invitación y en la propuesta presentada.
c. Incumplir con las obligaciones laborales surgidas en relación con las personas que conformarán el equipo de trabajo.
d. Incumplir con los pagos que correspondan a todo tipo de proveedores en la ejecución del contrato.
e. Hacer cualquier tipo de reclamación sobre temas que se encuentran claramente definidos en la invitación.

Firma Persona Natural y/o Representante Legal



C.C. No. 1.002.458.691 de Duitama

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Quintero	Montoya	Paula Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1002456691

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 09 MES 02 AÑO 2002

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOYACÁ

MUNICIPIO: DUITAMA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 15A 1 128 Forte puerta del sol

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: CAJICÁ

TELÉFONO: 3124034069 EMAIL: paumontoya67@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2018

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	10	X		MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	11	2025	58463

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD				*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día		*Mes*		*Año*		*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 29-07/2026 Cajicá, Cundinamarca



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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	2026-07-29 12:23

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAULA	ANDREA	QUINTERO	MONTOYA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1002458691

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	DUITAMA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	CAJICÁ

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	EMSERCOTA SA ESP

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	COTA

Dirección	["CALLE 12 NO. 4-35"]
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 año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 INTERES

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOSÉ	JULIÁN	SÁNCHEZ	CAMACHO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1000329878

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 [ ] No [X]

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

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:



PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA

MEDICA VETERINARIA ZOOTECNISTA

TP : 58463

Soy médica Veterinaria Zootecnista con enfoque en clínica de pequeños animales, con experiencia en manejo integral de pacientes, medicina preventiva y jornadas de vacunación.
Interés y acercamiento a temas de salud pública, bienestar animal y prevención sanitaria
Formación práctica adquirida a través de rotaciones universitarias, grupo de investigación y voluntariados, con habilidades en diagnóstico clínico, vigilancia epidemiológica básica, responsabilidad sanitaria y bienestar animal.

Me caracterizo por mi alto sentido de la responsabilidad, empatía hacia los animales y compromiso con el bienestar animal. Destaco mi disposición por el aprendizaje continuo, capacidad de adaptación y trabajo en equipo. Además, cuento con habilidades en comunicación y manejo de redes sociales, lo que me permitiría aportar valor en la promoción de servicios veterinarios.

Estoy interesada en desarrollarme profesionalmente en el área de clínica de pequeños animales, medicina preventiva y salud pública, fortaleciendo mis competencias y aportando de manera ética, responsable y comprometida al crecimiento de la institución donde labore.

CONTACTO

(312)403-4069

paula.montoyavet@gmail.com

Identificación: 1002458691

Calle 15a 1-128
Forte Puerta del sol
Cajicá Cundinamarca

HABILIDADES

Técnicas:

- Manejo de pequeños animales
- Medicina preventiva
- Toma de muestras
- Apoyo en procedimientos clínicos
- Hospitalización

Personales:

- Responsabilidad
- Puntualidad
- Empatía
- Trabajo en equipo
- Aprendizaje rápido
- Buen trato con clientes

EXPERIENCIA

- **Fundacion Dejando Huella - 2022-2023. 2024**
  RESPONSABILIDADES: velar por la salud publica animal y humana, apoyando las distintas campañas de vacunación antirrábica anuales y bienestar animal
- **Grupo de investigación GIDIMEVETZ- 2024-2026**
  RESPONSABILIDADES: Analisis de prevalencia, información epidemiológica, lenfermedades zoonóticas y vigilancia sanitaria.
- **Universidad Pedagogica y Tecnologica de Colombia - 2023/2024**
  Marketing y redes sociales del Club Canino y Felino
  RESPONSABILIDADES: Manejo de redes sociales institucionales, creación y difusión de contenido, promoción de jornadas y eventos y apoyo en comuniación con usuarios.
- **Universidad Pedagogica y Tecnologica de Colombia - 2025**
  Clínica de pequeños animales UPTC

RESPONSABILIDADES: Consultas médicas, manejo de pacientes, asistencia en procedimientos quirúrgicos básicos, hospitalización y toma de estudios diagnósticos

EDUCIÓN *Profesional*
Universidad Pedagogica Y Tecnologica de Colombia
Medicina Veterinaria y Zootecnia
2021- 2026

Certificaciones

- VIII SEMINARIO INTERNACIONAL Y IX NACIONAL DE INVESTIGADORES EN SALUD Y PRODUCCIÓN ANIMAL SENISPA 2024 - Organizador - Ponente
- VII ENCUENTRO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS AGROPECUARIAS- II MUESTRA DE SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN 2025 - Ponente

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.458.691**

QUINTERO MONTOYA

APELLIDOS

PAULA ANDREA

NOMBRES



FIRMA

Scanned with CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-FEB-2002**

DUITAMA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-FEB-2020 DUITAMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0707900-01133880-F-1002458691-20200225 **0070**21375A 1 52755934

Scanned with CamScanner

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre, el

Colegio "Jesús Eucaristía"

Duitama, Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,
según Resolución No. 3292 del 19 de octubre de 2000,

Confiere a:

Paula Andrea Quintero Montoya

Identificada con T.I. No. 1.002.458.691 de Duitama, Boyacá

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media, según los Planes y Programas vigentes.

COLEGIO JESUS EUCARISTIA JE DUITAMA

AURA NELLY CASTRO DE GÓMEZ
C.C. No. 23.541.925 de Duitama
Rectora

RICARDO ARTURO GÓMEZ CASTRO
C.C. No. 7.228.717 de Duitama
Secretario

Registro Interno
Acta No. 0027 Folio No. 0091 Libro No. 3

Dado en Duitama, Boyacá, el 24 de noviembre de 2018

No respalere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Scanned with CamScanner

COLEGIO "JESÚS EUCARISTÍA"

DUITAMA, BOYACÁ

DANE: 315238000795 INSCRIPCIÓN ICFES: 73207 NIT: 23541925-2 JORNADA COMPLETA

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de Duitama, Boyacá, el día 24 de noviembre de 2018 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por la Rectora y el Secretario, en el cual el Colegio "Jesus Eucaristia" confirió el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

a:

Paula Andrea Quintero Montoya

Identificada con T.I. No. 1.002.458.691 de Duitama, Boyacá

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está aprobada hasta undécimo grado en el nivel de Educación Media Académica, autorizada por la Secretaria de Educación Departamental, para otorgar el título de Bachiller en la modalidad Académica, según Resolucion No. 3232 del 19 de octubre de 2000.

Es fiel copia del Acta General de Graduacion No. 0027 en lo pertinente.

En constancia se firma y sella la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Duitama, Boyacá, a los 24 días del mes de noviembre de 2018.

COLEGIO JESUS EUCARISTIA
DIRECTORA
ADMINISTRATIVA

AIDA NELLY CASTRO DE GOMEZ
C.C. No. 23.541.925 de Duitama
Rectora

RICARDO ARTHRO GOMEZ CASTRO
C.C. No. 7.228.117 de Duitama
Secretario

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Pren:20v

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA

"Vigilada Mineducación"
DECRETO 2655 DE 1953 Y LEY 73 DE 1962

ACTA DE GRADO No. AGRO-20

En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 15 días de abril de 2026, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la Facultad de CIENCIAS AGROPECUARIAS, teniendo en cuenta que el (la) estudiante QUINTERO MONTOYA PAULA ANDREA identificado (a) con C.C. No. 1.002.458.691 expedida en Duitama, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requerida, los estudios de la carrera PROFESIONAL, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Trabajo de Investigación con Nota Sobresaliente), para obtener el título profesional de:

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. RG-0055 de fecha 15 de abril de 2026 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad en nombre de la Republica de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el Título mencionado, y lo declara idóneo para ejercer su profesión, en testimonio de ello se autoriza la expedición del correspondiente diploma, el cual queda registrado en el libro No. 68 folio No. 330 del 15 de abril de 2026.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación

ENRIQUE VERA LOPEZ
Rector

ANA CECILIA TORRES CALERO
Secretario General

CARLOS EDUARDO RODRÍGUEZ MOLANO
Decano

CARLOS EDUARDO VILLAMIL VELA
Secretario Facultad

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Uptc
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Teniendo en cuenta que:

PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA

C.C. No. 1.002.458.691 de Duitama

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Médico Veterinario Zootecnista

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja a los 15 días de abril de 2026

Rector

Secretaria General

Decano

Admisiones y Control de Registro Académico
Diploma No 166201
Libro de Registro No 65
Folio No 330
Fecha 15/04/2026

Jefe Departamento

Scanned with CamScanner

CONSEJO PROFESIONAL
DE MEDICINA VETERINARIA Y DE ZOOTECNIA DE COLOMBIA

Matricula Profesional

58463



PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA
DI: 1002458691 de Duitama
Médico Veterinario Zootecnista
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Jhon Didier Ruiz Buitrago
Presidente

Acuerdo 2583 de 2026-04-30

Esta tarjeta es documento Público y se expide de conformidad con la Ley 073 de 1985 y Ley 576 de 2000

Habilita al titular para el ejercicio de la Medicina Veterinaria y Zootecnia, de la Medicina Veterinaria o de la Zootecnia en Colombia

En caso de encontrar esta tarjeta, por favor comunicarse con el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia

MVZ

www.consejoprofesionalmvz.gov.co
Calle 101 No 71 A - 52 Bogotá, D.C. Tel. 643 41 35 - 226 67 41

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141255043540

(415)7707212489984(8020) 000014125504354 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1002458691	4	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1002458691

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Boyacá 15	Duitama 238

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTERO	MONTOYA	PAULA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Cajicá 126

41. Dirección principal: CL 15 A # 1 - 128 TO 2 AP 303

42. Correo electrónico: tomontaya67@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3124034069	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7310	2025 02 03	9004	2025 02 03	7500			

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

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													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: 2026-06-01 / 05:45:37PM

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: QUINTERO MONTOYA PAULA ANDREA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-06-2026 05:45:48PM

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA identificado(a) con Cedula Ciudadania 1002458691, se encuentra Cobertura Inicial en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20260709	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 28 días del mes de Julio de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
33040626

CER-AFI

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1002458691
NOMBRES	PAULA ANDREA
APELLIDOS	QUINTERO MONTOYA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	CAJICA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	09/07/2026	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/28/2026 11:17:21	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 28 de julio de 2026, a las 11:21:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002458691
Código de Verificación	1002458691260728112138

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.

HERNAN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 28/07/2026 11:26:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1002458691** y Nombre: **PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA.**

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. **144680696** . 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

515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: (1)8000 910111

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

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 11:42:36 horas del 28/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002458691**, Apellidos y Nombres **QUINTERO MONTOYA PAULA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMSERCOTA SAS**, con NIT **000000000-0** 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:58:07 AM horas del 28/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1002458691**

Apellidos y Nombres: **QUINTERO MONTOYA PAULA ANDREA**

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

Certificación
Bancaria

Miércoles, 01 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA identificado(a) con CC 1002458691, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	91202142465	2026-05-01	Activo	*****

*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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante correos de correo electrónico. En caso de recibir alguna solicitud de información a nombre de Bancolombia comuníquese.

Colpensiones

BOGOTA, D.C., 30 de Julio de 2026 2026_12498845-50950215

Señor (a):
PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA
PAUMONTOYA67@GMAIL.COM
CAJICA - CUNDINAMARCA

Referencia: Radicado No. 2026_12498845 del 30 de Julio de 2026
Ciudadano: PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA
Identificación: C.C. 1002458691
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento	Cantidad folios
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones.	1

Cordialmente,

LUZ ADRIANA LOIZA SANDOVAL
Directora de Atención y Servicio

VIGILADO

Colpensiones
Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia
Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 489 0909 Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300
Línea Gratuita: 01 8000 410909 Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777
www.colpensiones.gov.co

735572 202910

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CEMEDICA S.A.S

CEMEDICA

Central de Servicios Médicos Cajicá S.A.S

NIT 8320054448
Dirección CL 8 NO. 3A-05
Telefono 8660839/8830139
eMail



Paciente: PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA
Identificación CC 1002458691
Dirección CLL 15 A # 1 -128 PUERTA DEL SOL CAJICA
Aseguradora SALUD OCUPACIONAL PARTICULAR

Fecha de Nacimiento 09/02/2002

Género FEMENINO
Edad Actual 24 A
Telefono 3128038069
Fecha Ingreso 29/07/26 15:19

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Fecha del Examen	Ciudad	Tipo de Examen	Otro
29/07/2026	CAJICA - CUNDINAMARCA	Pre-Ingreso	

Razon social de la empresa que lo contrato o contratara: SALUD OCUPACIONAL PARTICULAR

Razon social de la empresa en que laborá, laborará o laboró: INDEPENDIENTE

Cargo: CONTRATISTA - MEDICA VETERINARIA

Area o Sede: OPERATIVA

Examen Medico Ocupacional con énfasis en:

Dermatologico	X Osteomuscular	Riesgo vascular
Manipulador de alimentos	Alturas	Otro? Cual?

CONCEPTO DE APTITUD (No aplica para examen de egreso)

X Apto sin restricciones para el cargo	Apto para trabajo en alturas	Aplazado
Apto con recomendaciones para el cargo	Apto para trabajo en espacios confinado	Motivo de Aplazamiento
Apto con limitación o restricción que si interfiere para el cargo	Apto para manipular alimentos	

CONDUCTA Y OTRAS RECOMENDACIONES

REQUISITOS DE SALUD

Cumple con los requisitos de salud para trabajo en alturas	SI	NO	Aplazado	No aplica X
Cumple con los requisitos de salud para manipular alimentos:	SI	NO	Aplazado	No aplica X
Cumple con los requisitos de salud para realizar trabajos especiales	SI	NO	Aplazado	No aplica X
Cual:				
Concepto de aptitud apoyado en profesiograma o perfil para el cargo:	SI	NO X		

El concepto de aptitud se definio a partir de los siguientes exámenes practicados:

X Examen Médico	Examen Radiologico
Audiometría	¿Cuál(es)?
Espirometría	
Optometría	
Electrocardiograma	
Exámen Psicosensometrico	Exámenes de Laboratorio
Otro?Cual?	¿Cuál(es)?

CONDUCTA

NA	Remisión a EPS para estudio y/o tratamiento de patolgía diagnóstica
NA	Continuar manejo actual y control por EPS
NA	Valoración por medicina del trabajo y/o Salud Ocupacional EPS
NA	Remisión a ARL por estudio y/o tratamiento
NA	Asistir a programas de promoción y prevención EPS
NA	Se prescribe tratamiento y/o solicitan paraclínicos

*NA = No Aplica

Amplie su conducta

EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS

RECOMENDACIONES

X Exámen Ocupacional Anual	X Higiene postural	X Uso de elementos de proteccion personal	X Pausas Activas
Reingreso laboral	Reubicación	Rehabilitación profesional	
Otro? Cual?			

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) Doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen médico y/o paraclínico

Scanned with CamScanner

735972 202910

CEMEDICA

Central de Servicios Médicos Cajed S.A.S.

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CEMEDICA S.A.S

NIT 8320054448
Dirección CL 4 NO. 3A-05
Telefono 8660839/8830139
eMail



ocupacionalmente, registrándose en este documento Ficha doctorial abajo mencionada; me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico p/o paraclínico(s) ocupacional(es).
He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de estas(as) pruebas(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es).
Fui informado de las medidas que tomará CEMEDICA para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en estadual examen(es) están completas y son verídicas. CEMEDICA para que suministre a las personas o entidades cumpletadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y para las situaciones complementadas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. (Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 - Resolución 2346 de Julio 2007 parágrafo del Artículo 11 - Misprotección)

MEDICO

Dr. Andrés G. Méndez Moreno
Médico Especialista en SST Cirugía Mayor
C.C. 81720806 de Cúcuta
Licencia SST Nro. 13640 15/02/2024 Nivel

Firma

ANDRES GIOVANNY MENDEZ MORENO

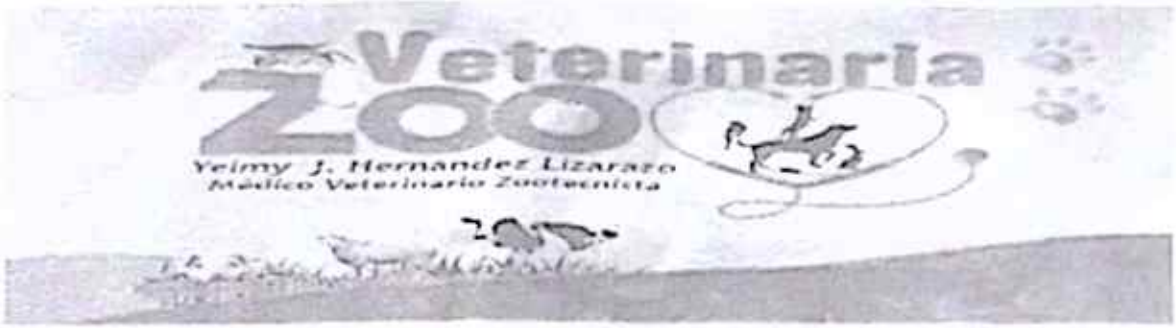
Firma ASPIRANTE O TRABAJADOR

PAULA ANDREA QUINTERO MONTOYA

Registro Médico	Licencia salud ocupacional	Documento de identidad
81720806	13640 15/02/2024	CC 1002458691

FIN DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Scanned with CamScanner



CERTIFICA

Que la señora, Paula Andrea Quintero Montoya identificada con cédula de ciudadanía número 1.002.458.691 de Duitama, laboró desde el 01 de Diciembre del 2025 al 01 Julio del 2026, desempeñándose como médica veterinaria.

Durante su estancia en la empresa, demostró ser una empleada valiosa y comprometida, destacada por su ética, capacidad de trabajo en equipo y honestidad.

Para constancia se firma a solicitud del interesado en Duitama, Boyacá el 30 de Julio de 2026.

Atentamente,

Yeimy Hernandez Lizarazo
Médico Veterinario Zootecnista
TP: 11339
Dirección. Cra 22 # 9a-39
3118668190

Scanned with CamScanner