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
Mosquera	Cuellar	Paula Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1003828983	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 05 AÑO 2003

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 45A 20A 42 La Rioja

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

TELÉFONO 3053857094 EMAIL paulamosquera0105@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 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	2019
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA CIVIL	11	2025	161037-0821148

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

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

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 LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8631229	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	28	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA: INGENIERA CIVIL	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 6 2 CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CAMEL INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3053857094	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	19	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE INGENIERIA CIVIL	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* CARRERA 25 5 28 Barrio Obrero					

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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	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 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 Neiva, 23 de Septiembre

Paula Andrea Mosquera Cuellar

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.

Neiva 24 September 2026 — *Ciudad y fecha*

Francisco Ramirez Perdomo — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

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

La Institución Educativa

José Eustasio Rivera

Neiva - Huila

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal con Resolución No. 062 del 25 de Marzo de 2003 para la Educación Preescolar, Básica y Media Académica, en la Jornada, Mañana, Tarde y Educación Formal para Jóvenes y Adultos en Jornada Nocturna y Resolución 000131 del 20 de mayo de 2011 para los grados 10° y 11° del nivel de Educación Media Técnica en Inglés

Confiere a:

Paula Andrea Mosquera Cuéllar

T.I. No. 1003828983 de Neiva

el título de

Bachiller Técnico en Inglés

Por haber cumplido los requisitos de Ley cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel Media de Educación Formal según Ley 115 de 1994 y su Decreto 1290 de 2009 que lo habilita plenamente para ingresar a la Educación Superior

Ma. Angela Gom
Rectora

Angela P
Secretaria

Anotado al folio 137, del Libro de Registro No. 1

Dado en Neiva (Huila), a 28 de noviembre del 2019

No requiere registro de Secretaría de Educación, según Decreto 021 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

Secretaria de Educación Municipal
INSTITUCION EDUCATIVA
JOSE EUSTASIO RIVERA
Nit: 800.158.402-9
Neiva Carrera 32 No15 - 50 Barrio el Jardín
Teléfonos 8669888
Email. i.e.jerneiva@hotmail.com
Neiva - Huila

Plantel oficial aprobado mediante las resoluciones No. 062 del 25 de marzo de 2003 para la educación Preescolar, Básica y Media académica en las jornadas mañana, tarde en educación formal y en el programa de educación para Jovenes y Adultos en jornada nocturna y mediante resolución No. 000131 del 20 de mayo de 2011 para ofrecer el servicio público de educación Formal en Educación Media Técnica en Inglés.

Inscripción DANE: 141001004398

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En Neiva (Huila), a los **veintiocho (28)** días del mes de **noviembre** del año **dos mil diecinueve (2019)**, se reunieron las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCION EDUCATIVA JOSE EUSTASIO RIVERA,** con el fin de formalizar la graduación de los Alumnos de último grado en Nivel de Educación Media Académica y/o Media Técnica en Inglés.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica y/o Media Técnica en Inglés y de acuerdo con el informe de la Comisión de Evaluación y Promoción de grado Undécimo, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER TÉCNICO EN INGLÉS** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

Paula Andrea Mosquera Cuéllar
T.I. No. 1003828983 de Neiva

Es fiel copia tomada del Acta Original General **No.44** del **28** de **noviembre** de **2019**. Consta de **144** estudiantes graduados, comienza con el nombre de **SARA DANIELA ALDANA DUSSAN** y cierra con el nombre de **ANDRES ROLANDO VILLAMIL ALMONACID** firmada y sellada por **FLOR ANGELA OSORIO DE ARMERO (Rectora) y ANGELA PATRICIA PERDOMO OCHOA (Secretaria).**

Dada en Neiva (Huila) a los **28** días del mes de **noviembre** del año **2019.**

No requiere registro de la Secretaria de Educación según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

FLOR ANGELA OSORIO ARMERO
C.C. 28.680.110 de Chaparral (Tolima)
Rectora

ANGELA PATRICIA PERDOMO OCHOA
C.C. 55.165.646 de Neiva
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002,emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR

con Cédula de Ciudadanía No. 1.003.828.983
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

INGENIERA CIVIL

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Neiva el día 27 de febrero de 2026

Libro de Registros No. 0100620261 Folio No. 007 Registro No. 0063
Refrendado en Neiva el día 26 de febrero de 2026

Director (a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramírez
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

Registros y Diplomas: Martha Estella Cadena Manjarres

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002,emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 06-3698-2026

PROGRAMA:	INGENIERÍA CIVIL
CODIGO SNIES:	5530
FECHA GRADO:	27 DE FEBRERO DE 2026
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS NEIVA

En atención a que PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR
con Cédula de Ciudadanía No 1.003.828.983
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: INGENIERA CIVIL.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Neiva, mediante acta No 001 en sesión del día 12 de febrero de 2026.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus y Secretario (a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	OLGA PATRICIA SANCHEZ RUBIO
Secretario (a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Neiva el día 27 de febrero de 2026

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Certificado

Kumon Instituto de Educación otorga a

Paula Andrea Mosquera Cuéllar

el presente certificado de conclusión del nivel I de la asignatura de Lengua Materna.

São Paulo, 31 de mayo de 2017.



Masami Furuta

Masami Furuta
Director Presidente - Kumon América del Sur

02005

KUMON

Diploma

La matriz de Kumon América del Sur otorga a

Paula Andrea Mosquera Cuellar

el presente Diploma de Conclusión del Curso de Matemáticas.

São Paulo, 31 de marzo de 2017.

Masami Furuta

Masami Furuta - Diretor Presidente

1762

KUMON



Universidad Cooperativa de Colombia sede Neiva

Certifica que:

Paula Andrea Mosquera

C.C. 1.003.828.983

Participó en el I Congreso Internacional de Ingeniería 2021
Investigación, innovación y desarrollo sostenible.

Desde el 4 al 8 de octubre de 2021

Olga Patricia Sanchez Rubio
Directora
Universidad Coopereativa de Colombia
Campus Neiva

Daniel Ricardo Delgado
Presidente del Congreso (CII2021)
Universidad Cooperativa de Colombia
Campus Neiva

La Universidad Cooperativa de Colombia
certifica que

PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR

C.C 1.003.828.983

Cumplió a cabalidad los requisitos exigidos por la normatividad de la Universidad, por lo cual se le expide el presente certificado:

COMO ASISTENTE EN EL II CONGRESO INTERNACIONAL DE INGENIERÍA - INGENIERÍA PARA TODOS.

Llevado a cabo en la ciudad de **Neiva**, del **10** de **Octubre** del año **2022** al **14** de **Octubre** del año **2022**, con una duración de **35** horas.

Anotado en el folio N° **138** del libro de registro y diplomas N° **02** refrendado en **Neiva** a los **14** días del mes de **Octubre** del año **2022**.

En testimonio de ello se firma en **Neiva** a los **14** días del mes de **Octubre** de **2022**.

Olga Patricia Sanchez Rubio
DIRECTOR(A) CAMPUS

El presente documento no tiene validez sin la firma o si presenta borrón o enmendadura. La información contenida en este certificado es extraída directamente del sistema de información académica.

Proyectó: Judith Bermeo Alvarez
Revisó: Martha Estella Cadena Manjarres
Olga.sanchez@ucc.edu.co
Vigilada Mineducación

SENA

REGIONAL QUINDÍO

EL CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA INDUSTRIA

CERTIFICA

Que PAULA ANDREA MOSQUERA CUÉLLAR identificado(a) con Cédula de Ciudadania No 1003828983 de Neiva, realizó y aprobó el curso de AUTOCAD 2D con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Armenia. a los ocho (8) dias del mes de mayo de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
Subdirector CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA REGIONAL QUINDÍO

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO No 176 DE 2026

NUMERO DE CONTRATO:	176 de 2026.
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TÉNICO A LA SUBGERENCIA TÉCNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P., PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y SOPORTE A LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS DESARROLADAS POR LA ENTIDAD**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (6) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA FISCAL.
FECHA DE INICIACIÓN:	29 - 01 / 2026.
FECHA DE TERMINACIÓN:	28 - 07 / 2026.
OTROSÍ:	VALOR: $ N/A TIEMPO: N/A
VALOR DEL CONTRATO ($):	$16.800.000 de pesos.
VALOR EN LETRA:	DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO** Subgerente Técnico y Operativo de Acueducto y Saneamiento Básico

NOMBRE APOYO A LA SUPERVISIÓN: N/A

NOMBRE DEL INTERVENTOR: N/A

En Neiva, a los **28** días del mes de **JULIO** de **2026**, se reunieron en **LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.**, el Ingeniero **MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO,** Subgerente Técnico y Operativo de Acueducto y Saneamiento Básico, en calidad supervisor, la señora **PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR** como contratista, a fin de **TERMINAR** el contrato de prestación de servicios **No 176** de **2026**, conforme a las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que la presente diligencia la hace el Ingeniero **MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO** quién llevó a cabo la supervisión del contrato de la referencia.

SEGUNDA: Que **LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.**, y **PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR** celebraron el día 28 de ENERO de 2026, el contrato de prestación de servicios No. 176 de 2026, cuyo objeto fue: "**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TÉNICO A LA SUBGERENCIA TÉCNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P., PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y SOPORTE A LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS DESARROLADAS POR LA ENTIDAD**"

TERCERA: Que el supervisor del contrato, procedió verificar el cumplimiento del servicio prestado, el cual recibió a satisfacción.

CUARTA: Que el Contratista en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual, realizo el Contrato de prestación de servicios **No 176** de **2026**, en las condiciones señaladas en la consideración tercera de la presente acta.

QUINTA: Que, a la firma de la presente acta **LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.,** adeuda al contratista, la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000), por concepto de los servicios prestados durante el periodo comprendido entre el día 29 del del mes de Junio al 28 del mes de Julio del año 2026, de conformidad con el siguiente balance económico del contrato:

CAMEL INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S

CAMEL INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S

NIT: 900854470

El suscrito Representante Legal del CONSORCIO VIAL, Ingeniero EMERSON LEANDRO TULCAN ALVARADO, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.396.846, expedida en Pasto, Nariño y M.P. 52202099485 NRÑ.

CERTIFICA

Que PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.003.828.983, expedida en Neiva, Huila, se desempeñó como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO desde el 20 de octubre de 2023 hasta el 19 de mayo de 2024 en el proyecto que se describe a continuación:

Contrato N°:	IP-SDE-2023-358 No. 191415
Contratante:	ALCALDÍA DE PASTO
Contratista:	CAMEL INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S
Objeto:	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL MUNICIPIO DE PASTO – SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACIÓN, A REALIZAR LA "SUPERVISIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y CONTABLE PARA EL MANTENIMIENTO VÍAS URBANAS DEL MUNICIPIO DE PASTO-2023
Plazo:	6 meses
Valor:	$12.000.000

Para constancia se firma en San Juan de Pasto a los quince (15) días del mes de febrero de 2025.

EMERSON LEANDRO TULCAN ALVARADO

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD Y CONFLICTO DE INTERÉS		LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.	
Proceso: Gestión de Contratación	***Vigente desde:*** 01/06/2026	***Código:*** GCT-FR-61	***Versión:*** 01

Neiva, septiembre de 2026

Señores:
LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.
Dirección Administrativa de Contratación
Ciudad

Asunto: Certificación de no estar incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de interés.

Certifico que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales previstas en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2013 de 2019 y demás normas que las modifiquen, adicionen o reglamenten.

Así mismo, conozco las sanciones y consecuencias legales derivadas de la transgresión de dichas disposiciones, así como los efectos previstos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas concordantes.

En consecuencia, bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente documento, manifiesto que:

1. No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P. ni con ninguna otra entidad estatal.
2. En caso de actuar en representación de una persona jurídica, manifiesto que la sociedad que represento, así como sus socios, accionistas, asociados, miembros de junta directiva, administradores o representantes legales, según corresponda a su naturaleza jurídica y cuando aplique, tampoco se encuentran incursos en causales de inhabilidad o incompatibilidad que impidan la celebración o ejecución de contratos con entidades estatales.
3. No me encuentro en situación de conflicto de interés real, potencial o aparente que pueda afectar la transparencia, objetividad, imparcialidad, independencia o moralidad administrativa en los procesos de contratación o en la ejecución contractual con LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.
4. En caso de actuar en representación de una persona jurídica, manifiesto que, de acuerdo con la información que razonablemente conozco en ejercicio de mis funciones, no existe situación de conflicto de interés real, potencial o aparente atribuible a la persona jurídica que represento que pueda afectar la transparencia e imparcialidad de la contratación.
5. No tengo vínculos, relaciones, intereses económicos, comerciales, familiares o de cualquier otra índole que puedan generar ventajas indebidas, comprometer la imparcialidad de las decisiones o afectar el cumplimiento de los principios que rigen la contratación estatal.

ISO 9001:2015 MSC-5712310
ISO 14001:2015 MSC-5722309
ISO 45001:2018 MSC-5782309
CERTIFIED
www.certidata.info www.tlcertification.com

6. Me comprometo a informar de manera inmediata y por escrito a LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P. cualquier circunstancia sobreviniente que pueda constituir una causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés durante el trámite precontractual, la celebración o la ejecución del contrato.

La presente certificación se expide bajo la gravedad de juramento para los fines pertinentes, entendiendo que cualquier inexactitud, omisión o falsedad dará lugar a las consecuencias legales, administrativas, disciplinarias, fiscales y penales a que haya lugar.

Atentamente,

Paula Andrea Mosquera

Nombre: PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR
C.C. 1.003.828.983 de Neiva, Huila

ISO 9001:2015 MSC 5712310
ISO 14001:2015 MSC 5722307
ISO 45001:2018 MSC 5782309
CERTIFIED
www.rettdata.info
www.fbcertifications.com

CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA		LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P	
Proceso: Gestión Documental	***Vigente desde:*** 17/02/2024	***Código:*** GD-FR-21	***Versión:*** 02

EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE TALENTO HUMANO DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS NEIVA E.S.P.

CERTIFICA:

Que revisada la relación de la actual planta de personal de las Ceibas Empresas Públicas de Neiva E.S.P, se constató que no existen funcionarios, idóneos y disponibles para desempeñar el siguiente objeto contractual **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERÍA CIVIL A LA SUBGERENCIA TÉCNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P., PARA EL APOYO, ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS Y ACTIVIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS A CARGO DE LA DEPENDENCIA."**

Este certificado se expide a solicitud del área interesado (a) 24 de septiembre del 2026.

ANDRES MAURICIO CHARRY CALDERÓN
Director Administrativo de Talento Humano

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.828.983
MOSQUERA CUELLAR

APELLIDOS
PAULA ANDREA

NOMBRES

Paula Andrea M.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-2003
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73
ESTATURA

A-
G.S. RH

F
SEXO

11-MAY-2021 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-1900150-01238043-F-1003828983-20210611 0074597782A 1 8502013963

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Powered by CamScanner

Resolución RN2026NALA012971
del 17/03/2026

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

INGENIERIA CIVIL

PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR

ID 1003828983

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

MATRICULA PROFESIONAL

161037-0821148 TLM

https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/WaterMarkmethod?CertificateNumber=161037-0821148%20TLM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4760655

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1003828983, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 161037-0821148 TLM desde el 17 de Marzo de 2026, otorgado(a) mediante Resolución Nacional RN2026NALA012971.

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

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

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

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veinte (20) días del mes de Septiembre del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Paula Andrea Mosquera
Firmal del titular (*)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:04:58 AM horas del 21/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1003828983**

Apellidos y Nombres: **MOSQUERA CUELLAR 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303260337

PIB
16:25:24
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 20 de septiembre del 2026

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 ANDREA MOSQUERA CUELLAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003828983:

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

Mario Enrique Castro González
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 domingo 20 de septiembre de 2026, a las 16:29:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003828983
Código de Verificación	1003828983260920162929

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

(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, 20/09/2026 04:41:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1003828983** y Nombre: **PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR.**

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. **148057781** . 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

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 1003828983 **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 21/09/2026 02:19 PM

Código Verificación: **F9ZL74X62D**

Válida hasta: **21/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141279935961

(415)7707212489984(8020) 000014127993596 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 8 2 8 9 8 3	1	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1003828983	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	CUELLAR	PAULA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal: CR 31 51 87 CONJ RESERVAS DE CAÑA BRAVA TO 7 AP 605

42. Correo electrónico: paulamosquera0105@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 5 3 8 5 7 0 9 4	

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
7 1 1 2	2 0 2 6 0 1 0 9							

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																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2026-09-21 / 03:58:57PM

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 MURCIA SALINAS MAYRA ALEJANDRA

985. Cargo Gestor III

Fecha generación documento PDF: 21-09-2026 03:59:13PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

PREVENZA IPS S.A.S.
Profesionales Líderes en la Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT. 900369512-9
Calle 10 N.3-27 Local 201 centro, Neiva
Cel. 3173780679 - Tel. 8719366 - 8714570
E-mail. prevenzaips.sas2@gmail.com



N° 42.386

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
13 DÍA	01 MES	2026 AÑO	NEIVA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PRE-INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULAR	PARTICULAR

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
MOSQUERA CUELLAR PAULA ANDREA	FEMENINO	22 AÑOS 8 MESES 14 DÍAS	CC (Tipo)	1003828983 (Número)

Cargo: INGENIERA CIVIL

EPS	AFP	ARL
SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL PRE-INGRESO ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BIOSEGURIDAD

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Carlos Murcia

Firma: _____

Nombre: CC: 1075213379 - CARLOS ESNEIDER MURCIA

R. M.: 41 426/2011 L.S.O.: 1221/2016

Código de Seguridad
Y173E1K42386

Aspirante o Trabajador

Paula Andrea Mosquera

Firma: _____

Nombre: MOSQUERA CUELLAR PAULA ANDREA

CC: 1003828983

EPS Sanitas

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: 22092026

201327545

(Las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación B. Reporte de Novedades X	A. Individual Cotizante o Cabeza de Familia X B. Colectiva D. De Oficio Beneficiario o Afiliado adicional C. Institucional	A. Contributivo X B. Subsidiado	Si No X

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código
A. Cotizante X C. Beneficiario B. Cabeza de Familia D. Afiliado adicional	A. Dependiente B. Independiente X C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 03

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN

8. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Mosquera	Cuellar	paula	andrea

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1003828983	Femenino X Masculino	F X M T NB Otro Cual	Colombia

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
Neiva	Neiva	Huila	Neiva	09052003

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBEN	20. Clasificación SISBEN	21. Grupo de población especial
		Si No X Categoría de discapacidad	Si No	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
Positiva	Colpensiones	$1'750.905	

26. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Cra 31 # 52-87	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3053897094	paulamosquera0105@hotmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Huila	Neiva	Reservas de Bella Suiza	Cabecera Municipal X Rural Disperso Centro Poblado Resto Rural

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE DEL COTIZANTE

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				D D M M A A A A

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS Y DE LOS AFILIADOS ADICIONALES

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 de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B2					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B3					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B4					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B5					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio Distrito	zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional a reportar por la EPS
B1			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Powered by CamScanner

201327545

73

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

C
B1 Centro Medico
B2 Gladon
B3
B4
B5

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
27-812
13545

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLE DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación
Dirección | Teléfono fijo o Celular

Correo Electrónico | Departamento | Municipio / Distrito

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN EL REPORTE DE LA NOVEDAD

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción 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
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida 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 trámite de protección al cesante
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria

61. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	63. Sexo identificación (F / M / T / NB / Otro / Cual)	64. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad (D D M M A A A A)	67. Motivo de traslado (Código)	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
	22092026		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios
- [ ] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios 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 o 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 Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes 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 la 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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Paula Andrea Hosquera	

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC 1 CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 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 conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos 1

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL 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 de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación (D D M M A A A A)	97. Fecha de validación (D D M M A A A A)

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello Recibido	Sector procesamiento
Diana Maria Cortes	EPS Sanitas OFICINA NEIVA 22/9/2026 RECIBIDO POR Fecha:_____ Hora:_____	

Powered by CamScanner

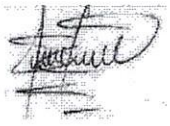
Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1003828983,** se encuentra afiliado/a desde **16/01/2026** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de septiembre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Registro de proveedores

Estado: Activo

Identificación

1003828983

Nombre

PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR

Nombre comercial

PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR

Email

mosquerapaula413@gmail.com

Identificación Representante Legal

1003828983

Representante Legal

PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR

Dirección

KR 45 N 20A 42 BARRIO LA RIOJA

Teléfono

3053857094

Nombre	Archivo
	CÉDULA PAULA MOSQUERA (1).pdf
	CERTIFICADO BANCARIO_1.pdf
	CÉDULA PAULA MOSQUERA (1).pdf
	CÉDULA PAULA MOSQUERA (1).pdf
	RUT PAULA.pdf
	CÉDULA PAULA MOSQUERA (1).pdf

Copyright © 2024 Las Ceibas E.S.P Todos los derechos reservados.

Bancolombia

Neiva 08 de Enero 2026

HACEMOS CONSTAR:

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que, PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR con cedula número 1003828983, a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No Producto	Fecha de apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	534-964507-32	2026/01/08	Activa

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 8631043 Ext. 144 o en nuestra sucursal Buganviles.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Neiva - Of. 534 Buganvilles
Asesor de Servicios Nº 151
Cédula Nº

Maira Alejandra Valencia Pastrana
Asesor Comercial Multisegmeno
Vicepresidencia de Personas y Pymes
Neiva – Colombia

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

Powered by CamScanner

77

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA SUBGERENCIA COMERCIAL DEL ÁREA DE CARTERA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.

HACE CONSTAR QUE:

Que la matricula 303003964 que identifica al predio ubicado en la KR 31 51 87 TO 7 AP 605 - CAÑA BRAVA, a la fecha se encuentra a paz y salvo por concepto de acueducto y alcantarillado e instalaciones domiciliarias.

Esta constancia se expide por solicitud del señor(a) PAULA ANDREA MOSQUERA CUELLAR identificado(a) con cédula número 1003828983 y se firma en Neiva a los veintiuno (21) dias de Septiembre de dos mil veintiseis (2026).

Atentamente,

JHON JAIRO MONTEALEGRE MOTTA
Profesional Especializado Subgerencia Comercial y Cartera

ALCALDÍA DE NEIVA IMPUESTOS
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
NIT. 891.180.009-1

ALCALDÍA DE NEIVA

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

No. 26159110010682

POSESIÓN/CONTRATACIÓN

Fecha Exp: 01/10/2026

Cédula: 1003828983

Nombre: **MOSQUERA CUELLAR PAULA ANDREA**

Dirección: KR 31 51 87 CONJ. RESERVA DE CAÑA BRAVA

Valido Hasta: **31/12/2026**

Para verificar la autenticidad de este documento escanee el Código QR

TESORERO MUNICIPAL

La firma mecánica aquí plasmada tiene la validez para todos los efectos legales, según Res. 0002-2023

ESTE PAZ Y SALVO ES VALIDO PARA EFECTOS CONTRACTUALES

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 Andrea Mosquera Cuéllar
Nombre abreviado	Paula Andrea Mosquera Cuéllar
Fecha de creación	8/01/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1003828983
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Huila
Municipio	Neiva

Información de contacto

Dirección	Cra 45a #20a-42
Código postal	
Teléfono de oficina	3053857094
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	paula.mosquerac@campusucc.edu.co
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	mosquerapaula413@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existan 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 Andrea Mosquera Cuéllar
Cargo	

Teléfono

Móvil 3053857094

Fax

Correo electrónico mosquerapaula413@gmail.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.