

		Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.		Usuario Solicitante: MHedonado		EVELYN DONADO LOPEZ	
		Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:		36-02-00-008-930210		CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLANTICO	
		Fecha y Hora Sistema:		7/02/2025 12:00:00 p. m.			

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO																					
Con base en el CDP No: 5325 de fecha 2025-01-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle																					
Número:		50025		Fecha Registro:		2025-02-07		Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO											
Vigencia Presupuestal		Actual		Estado:		Generado		Tipo de Moneda:		COP-Pesos		Tasa de Cambio:		0,00							
Valor Inicial:		46.301.745,00		Valor Total Operaciones:		0,00		Valor Actual:		46.301.745,00		Saldo x Obligar:		46.301.745,00							
TERCERO ORIGINAL																					
Identificación: Cédula de Ciudadanía		8737207		Razón Social:		ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO						Medio de Pago:		Giro							
CUENTA BANCARIA																					
Número:				Banco:						Tipo:				Estado:							
ORDENADOR DEL GASTO																					
Identificación:		39630800		Nombre:		ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS				Cargo:		SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO									
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE													
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:		No		Num. Solicitud de Comisión:		Número:		CO1.PCCNTR.7358613-2025		Tipo:		CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		Fecha:		2025-02-07	
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO																					
DEPENDENCIA		POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO		FUENTE		RECURSO		SITUAC.		FECHA OPERACIÓN		VALOR INICIAL		VALOR OPERACIÓN		VALOR ACTUAL		SALDO X OBLIGAR			
930245 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL		Nación		10		CSF				46.301.745,00		0,00							
										Total:		46.301.745,00		0,00		46.301.745,00		46.301.745,00			

Objeto:	Instructor: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE LOGISTICA RADICADO 08-9-2025-003041 PZO 23-12-2025.
---------	---

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-02-28	3.219.658,00	3.219.658,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-03-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-04-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-05-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-30	2.759.707,00	2.759.707,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-30	4.599.511,00	4.599.511,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-30	3.526.292,00	3.526.292,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 8737207		BENAVIDES MERLANO ROBERTO JUAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14D 45F 39	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3645050	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1142230774	9479266944	I	2025/01/03	2024/12/20	BANCOLOMBIA	0	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
1	CC 8737207	BENAVIDES ROBERTO	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8737207		BENAVIDES MERLANO ROBERTO JUAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14D 45F 39	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3645050	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1142230774		9479266944	I	2025/01/03	2024/12/20	BANCOLOMBIA	\$377,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300	

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141054892244



(415)7707212489984(8020) 000014105489224 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 7 3 7 2 0 7

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

3

26. Número de Identificación

8 7 3 7 2 0 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

BENAVIDES

32. Segundo apellido

MERLANO

33. Primer nombre

ROBERTO

34. Otros nombres

JUAN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

CR 14 D 45 F 39 P 1 AP 02

42. Correo electrónico

robe0312@hotmail.com

43. Código postal

0

44. Teléfono 1

3 6 4 5 0 5 0

45. Teléfono 2

3 1 1 6 5 7 4 2 4 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 2 3

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3 1 0 0 4

Actividad secundaria

48. Código

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 3 1 0 0 4

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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 ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

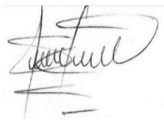
985. Cargo

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **8737207**, se encuentra afiliado/a desde **05/11/1986** 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 16 de febrero de 2025.



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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Roberto Juan Benavides Merlano, identificado(a) con CC número 8737207, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 8737207
NOMBRES Y APELLIDOS	Roberto Juan Benavides Merlano
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	27/03/1964
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2005
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	757 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	9754 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2006
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 8737207 ROBERTO JUAN BENAVIDES
MERLANO Desde 01/12/2020 - Vigente N.I.T. 802011065
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB Desde
28/07/2024 Hasta 16/01/2025



ASGESST IPS
en servicios de gestión
en seguridad y salud en
el trabajo.

Carrera 58 N° 70 – 129
Edif. Chicago
consultorio 103
cel: 3046300896 –
3045341458

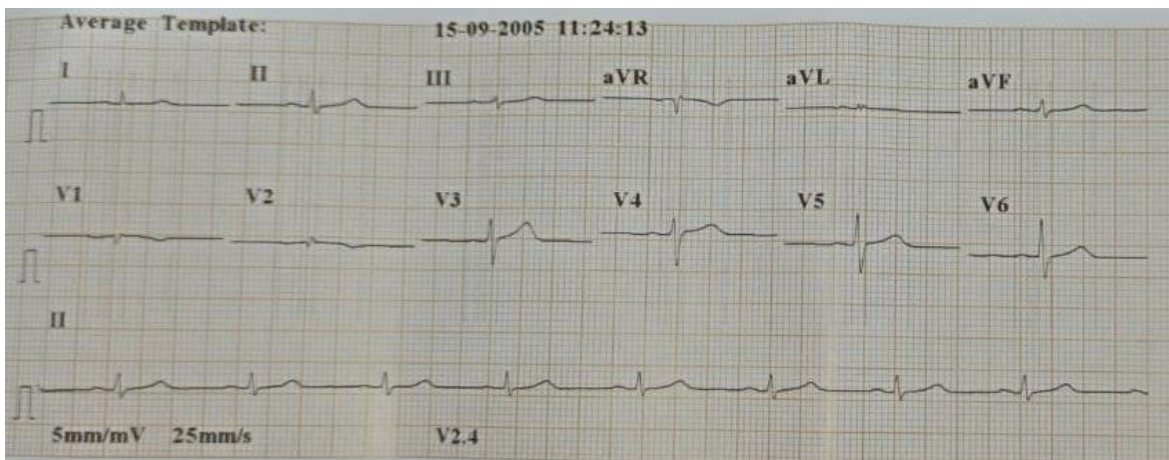
Atencion Correo:
asgesst.recepcion@gmail
il.com

Nombre y apellidos: ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO

Documento: 8737207

Edad: 58

Fecha: 13/01/2023



Interpretación:

Ritmo: sinusal

Frecuencia cardiaca (Fc): 72 / min

Onda P: Normal

Intervalo PR: 0.1 segundos

Complejo QRS: 0.70 segundo patrón normal

Onda T: Normal

Segmento ST: Normal

DIAGNOSTICO: TRAZADO ELECTROCARDIOGRAFICO NORMAL

Dr. Omar púa pacheco

RM: 47492

Cel.: 3046300896 - 3045341458

asgesstips.recepcion@gmail.com

Carrera 58 No. 70 – 129 Consultorio 103 – Centro Médico Chicago

Nit. 901184823-2



Paciente: ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO

Edad: 58 A **Sexo:** M Identificación: 8737207

Empresa: INDEPENDIENTE

Fecha rcp: 13 / 01 / 2023

Médico: NO Asignado

Hematología

Resultado

Valores de referencia

HEMOGRAMA TIPO I		
A - ERITROGRAMA-		
Hemoglobina	11.6 gr/dl	14.5 a 16.50 gr/dl
hematocrito	35 %	31 a 43 %
Eritrocitos	4200000 /mm ³	3900 a 5100 /mm ³
promedio de volumen corpuscular (PVC)	89.6 um ³	80 a 97 um ³
promedio de Hemoglobina Corpuscular (PHC)	30.2 pg.	26.5 a 33.5 pg
Promedio de Concentración de la Hemoglobina (PCHC)	33.2 gr/dl	31 a 38 gr/dl
B - LEUCOGRAMA -		
Recuento de Leucocitos	6500 /mm ³	5.0 a 10.0 /mm ³
Neutrófilos	60 %	43 a 65 %
LINFOCITOS	40 %	30 a 40 %
Eosinófilos	0 %	1 a 5 %
Monocitos	0 %	2 a 10%
Reticulocitos	0 %	1 a 5%
Recuento de plaquetas	360.000	150 a 450 mm3

Química

Glucosa en sangre	81 mg/dl	70 a 100 mg/dl
PERFIL LIPIDICIO		
Colesterol total	185 mg/dl	100 a 200 mg/dl
Nivel de HDL	30 mg/dl	35 a 55 mg/dl
Colesterol LDL	135.2 mg/dl	80 a 130 mg/dl
Colesterol VLDL	19.8 mg/dl	20 a 70 mg/dl
Triglicéridos	99 mg/dl	50 a 160 mg/dl

REGISTRO BACTERIOLOGICO TP 12632702
NUM HABILITACION DHS 1097343



ASGESST IPS NIT 901184823-2
Atencion en servicios de gestion en seguridad y salud en el trabajo.
Carrera 58 N 70 - 129 Edif. Chicago consultorio 103
Tel: 6052012878 cel: 3016829236 - 3007292297
Correo: asgesst.recepcion@gmail.com

NOMBRE : BENAVIDES MERLANO, ROBERTO JUAN
EMPRESA: INDEPENDIENTE

Fecha de examen: 2023-01-12

Identificación CC 8737207

CODIGO VERIFICACION, CON EL PUEDE VERIFICAR EN LA LINEA 3016829236 AG 2023/5571
VERACIDAD DEL PRESENTE CERTIFICADO:

Edad: 58a 9m 17d

Sexo: m

Fecha nacimiento: 1964-03-27 Rh: A +

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

PROCESOS REALIZADOS AL ASPIRANTE

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, OPTOMETRIA, AUDIOMETRIA, PERFIL LIPIDICO, HEMOGRAMA, GLICEMIA, ELECTROCARDIOGRAMA, TEST PSICOLOGICO

CERTIFICADO DE APTITUD

APTO PARA EL CARGO INSTRUCTOR DE LOGISTICA

CONCEPTO DE ACUERDO AL ENFASIS

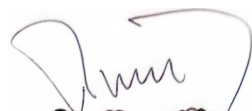
OSTEOMUSCULAR/CARDIOVASCULAR/PIEL

RECOMENDACIONES GENERALES

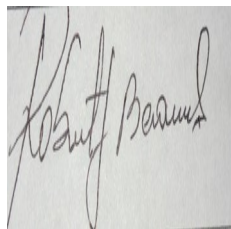
EJERCICIO RECREATIVO, CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO, UTILIZAR CORRECTAMENTE LOS EPI Y DE BIOSEGURIDAD REQUERIDOS

OBSERVACIONES

CONTROL DE PESO CORPORAL, DIETA SANA


Dr. Ramón Berrio
Médico Especialista en
Seguridad y Salud en el trabajo
R.M.3033.L.S.0.372

Médico S.O



Firma del paciente



OPTOMETRIA

ORDEN NUMERO:

FECHA		
DIA	MES	AÑO
12	01	23.

ATENCIÓN EN MATERIAS DE GESTIÓN DE
APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL TRABAJO

EMPRESA

CARGO A DESEMPEÑAR

TIPO DE EXAMEN:

INFORMACION DEL ASPIRANTE

NOMBRES (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
Roberto Juan	Bernardes	Merlano		
DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION	CC	PA	CE	No.

SINTOMAS OCULARES

ANTECEDENTES	SI	NO
USA LENTES	☒	☐
LEJOS	☐	☐
CERCA	☐	☐
TIEMPO USO:		

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PRURITO	☐	☐	ARDOR	☐	☐	ENROJECIMIENTO	☐	☐
DOLOR	☐	☐	LAGRIMO	☐	☐	CANSANCIO	☐	☐
RESEQUEZADA	☐	☐	SECRECION	☐	☐		☐	☐
FOTOFobia	☐	☐	CEFALEA	☐	☐		☐	☐

PROFUNDIDAD:

FIGURA 1.	FIGURA 2.	FIGURA 3.	FIGURA 4.	FIGURA 5.	FIGURA 6.	FIGURA 7.	FIGURA 8.
A.O.	A.O.	A.O.	A.O.	A.O.	A.O.	A.O.	A.O.
O.D.	O.D.	O.D.	O.D.	O.D.	O.D.	O.D.	O.D.
O.I.	O.I.	O.I.	O.I.	O.I.	O.I.	O.I.	O.I.

AGUDEZA VISUAL:

CERCA	1	2	3	4	5	6	7
A.O.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
O.D.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
O.I.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

LEJOS	1	2	3	4	5	6	7
A.O.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
O.D.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
O.I.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CORRECCION CON LENTES:

CERCA	1	2	3	4	5	6	7
A.O.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
O.D.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
O.I.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

LEJOS	1	2	3	4	5	6	7
A.O.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
O.D.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
O.I.	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

PERCEPCION DE COLORES

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

ANOS DIO	1	2	3	4	5	6	7
A	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
B	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

NISTAGMOS noESTRABISMO noPTERIGIO noPTOSIS PALPEBRAL no

INTERPRETACION

	CERCA	LEJOS	OJO
AGUDEZA VISUAL NORMAL	20	30	
PATOLOGIA REFRACCION CORRECCION	20	30	
PATOLOGIA REFRACCION NO CORREGIDA			
PATOLOGIA REFRACCION INADECUADAMENTE CORREGID			
PERCEPCION COLOR		OK	
PROFUNDIDAD		OK	

RECOMENDACIONES

PROTECCION VISUAL	OPTOMETRIA	CONTROLES
OFTALMOLOGIA	ORTOPTICA	
EXAMINADOR		

FIRMA DEL TRABAJADOR

AUDIOMETRIA

ORDEN NUMERO:

FECHA		
DIA	MES	AÑO



EMPRESA	CARGO A DESEMPEÑAR

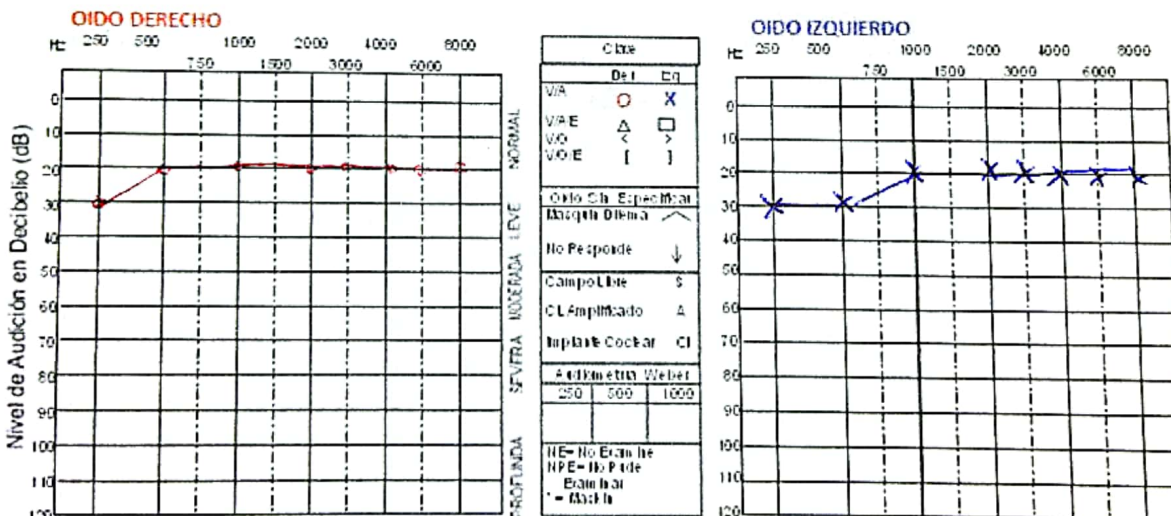
TIPO DE EXAMEN:

INFORMACION DEL ASPIRANTE		
NOMBRES (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Roberto J	Bernardos	Melano
DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION	CC	PA

OTOSCOPIA DERECHA _____ OTOSCOPIA IZQUIERDA _____

ANTECEDENTES PATOLOGICOS AUDITIVOS				EXPOSICION RUIDOS					
ANTECEDENTES AUDIT		SI	NO	EXPOSICION RUIDOS		SI	NO	OBSERVACIONES	
OTITIS OTALGIA SECRECIONES			✓	CONDUCE MOTOCICLETA			✓		
HIPOACUSIA SUBJETIVA			✓	USA AUDIFONOS DIADEMAS			✓		
TINITUS – ACUFENOS			✓	FRECUENCIA DISCOTECAS			✓		
CIRUGIA DE OIDOS			✓	REPOSO AUDITIVO			✓		
TRATAMIENTO PREVIO			✓	DISPARO ARMAS			✓		
		250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
O.D	VA	20	20	20	20	20	20	20	20
	VO								
O.I	VA	30	30	20	20	20	20	20	20
	VO								

AGREGAR CALIFICACION SEGUN AUDIOGRAMA INDIVIDUAL EL CUAL SE ANEXARA A ESTE FORMATO CON DATOS DE PACIENTE CORRESPONDIENTE.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

MEDICO EXAMINADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

Asgesst-ips NIT 901184823-7
carrera 58 N 70-129 edif. Chicago 1er piso consultorio 103



RESULTADOS EVALUACION PSICOLOGICA -PSICOMETRICA

El análisis de los resultados que se presentan a continuación se realizó de manera sintética, teniendo en cuenta los resultados de las técnicas de selección y evaluación (entrevistas, pruebas de conocimiento, aptitudes, de personalidad y fobias). De esta manera se presenta un análisis del evaluado y una descripción de sus fortalezas y debilidades considerando el futuro desempeño y proyección en la Organización. La información aquí contenida es estrictamente confidencial.

. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos : ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO
Documento de Identidad :8737207
Edad :58 AÑOS
Fecha de Nacimiento : 27/03/1964
Nivel académico :PROFESIONAL
Cargo en evaluación : INSTRUCTOR
Fecha : 12/01/2023
Ciudad : BARRANQUILLA

2. ANALISIS DE RESULTADOS

El evaluado es secuencial en la ejecución de su labor. Demuestra respeto por las normas establecida en la organización

Su pensamiento es concreto.

Presenta conducta de autoprotección además se muestra persona con mucha seguridad.

**ATENCION EN SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO**

NIT: 901184825-2

**Carrera 58 No. 70- 129 Consultorio 103 Tel:
6052012878**

Móviles: 3016829236 - 3007292297

E-mail: assgesst.recepcion@gmail.com



RESULTADOS EVALUACION PSICOLOGICA -PSICOMETRICA

No se evidencian síntomas depresivos, psicóticos, antecedentes psiquiátricos personales, ni otras patologías incapacitantes tales como convulsiones, adicciones o estrés postraumático.

En el ítem que mide la reactividad del sistema nervioso con base a la tendencia en la persona capaz de funcionar bajo altos niveles de estrés, ignoran las señales que indiquen peligros externos, obtuvo un puntaje dentro de la media. El aspirante al momento de realizar la prueba demostró seguridad, dedicación, en su entorno laboral le gusta innovar es dedicado para poder dar lo mejor con sus aprendices. y poder ser un excelente profesional.

4. CONCLUSION

De acuerdo con las pruebas psicotécnicas, entrevista realizada y perfil del cargo se infiere que el señor/a ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO adecuado nivel de desempeño para el cargo.

Leslie Robles de Vega

Psicologa: T.P 159510

**ATENCION EN SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO**

NIT: 901184825-2

Carrera 58 No. 70- 129 Consultorio 103 Tel:

6052012878

Móviles: 3016829236 - 3007292297

E-mail: assgesst.recepcion@gmail.com



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Roberto Juan Benavides Merlano

C.C 8.737.207

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de febrero 2025

Aura Isabel Mora

Código: 76653595000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano



Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8737207 realizó el día 18/02/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8737207 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8737207 realizó el día 18/02/2025 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8737207 realizó el día 18/02/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8737207 realizó el día 18/02/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas .



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8737207 el día 18/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO** identificado con **CC No. 8737207**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 12/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 10/02/2025 Fecha fin de Contrato: 30/11/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012569603.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Certificado Bancario

Martes, 21 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ROBERTO JUAN BENAVIDES MERLANO identificado(a) con CC 8737207, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	40457764392	2006/07/18	ACTIVA

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

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BARRANQUILLA			SUCURSAL: BARRANQUILLA			COD. SUC: 85		NO. PÓLIZA: 85-46-101043628		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN: DÍA: 31 MES: 01 AÑO: 2025			VIGENCIA DESDE: DÍA: 10 MES: 02 AÑO: 2025			A LAS: HORAS: 00:00 DÍA: 30 MES: 04 AÑO: 2026		A LAS: HORAS: 23:59		TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BENAVIDES MERLANO ROBERTO JUAN	IDENTIFICACIÓN:	C.C. :8,737,207
DIRECCIÓN:		CR 14 D NRO. 45 F - 39 P 1 AP	CIUDAD:	BARRANQUILLA - ATLANTICO
			TELÉFONO:	3116574244

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO			
ASEGURADO/BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		IDENTIFICACIÓN: NIT. :899,999,034-1	
DIRECCIÓN: CRA. 43 NO 42-40		CIUDAD: BARRANQUILLA - ATLANTICO	
		TELÉFONO: 6053851285	
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCNR.7358613 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL AREA DE LOGISTICA Y PUERTOS QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/02/2025	30/04/2026	\$ 4,630,174.50
ACLARACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 4,630,174.50	CONTADO

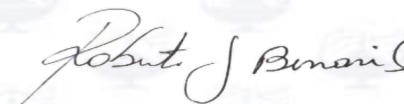
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
CONSTRUYENDO SEGUROS L	164232	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA







85-46-101043628

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

85461010436280

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	BENAVIDES MERLANO ROBERTO JUAN		C.C. C.C.: 8,737,207	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101043628			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101043628 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: CONSTRUYENDO SEGUROS L - 164232			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

85461010436280

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	BENAVIDES MERLANO ROBERTO JUAN		C.C. C.C.: 8,737,207	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101043628			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101043628 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: CONSTRUYENDO SEGUROS L - 164232			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101043628**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGUROESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUIERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERÁN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.