Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Camargo	Palencia	Benjamin

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 73.121.371

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 16 MES 05 AÑO ....

PAÍS Colombia

DEPTO Bolivar

MUNICIPIO Cartagena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 2b # 11-05 Casa 15

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Cota

TELÉFONO 302-2674653 EMAIL palencianos@yahoo.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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES . AÑO ....

Bachiller Academico

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Odontologo	12	1991	73121371

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cyp Servicios de Salud S.A.S.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Cota	Servicios de salud.odonto@[illegible]

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 02 MES 11 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologo General	Centro de Salud - Cota	Cra 5 #15-15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Gobernacion de Bolivar	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 25 MES 05 AÑO 2012	DÍA 9 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologo	Secretaria de Salud	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Salud coop		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cordoba	Tierralta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 22 MES 08 AÑO 2001	DÍA 15 MES 04 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologo		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundacion Solidaria		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cordoba	Tierralta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 02 MES 01 AÑO 2001	DÍA 30 MES 04 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologo		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LASORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	17	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	21	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACION 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 Cota, Febrero 3 - 2025

Benjamin Camargo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Powered by CamScanner

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Maria Paticia Blanco Mango	C.C. X C.E. T.I.	45.954.543

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Dompoin Camargo P.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cota 03 de Febrero -2025

CIUDAD Y FECHA

Powered by CamScanner

97

sigep FUNCION PUBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO. Benjamin Camargo Palencia

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 93.121.371 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Cudinamarca | Municipio Cota

Dirección Cra 2b # 11-05 - Casa 15 | Teléfonos 302-2674653

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Santiago Camargo Blanco	1.041.982.890	Hijo

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$40.800.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 40.800.000 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Davivienda	Ahorro	48841949249	Cota	$200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Automovil	KTV 285	$90.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

Powered by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor BENJAMIN CAMARGO PALENCIA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 73121371, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	BENJAMIN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	CAMARGO
Segundo Apellido:	PALENCIA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	73121371
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 14 días del mes de Abril de 2021, a las 8:38:15 AM.

Cordialmente,

CR. GABRIEL ANDRES MAJE GOMEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix



FECHA DE NACIMIENTO **16-MAY-1965**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

21-SEP-1984 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0500100-00145966-M-0073121371-20090108 0009369914A 1 6070020127

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **73.121.371**

CAMARGO PALENCIA

APELLIDOS

BENJAMIN

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner

Esta tarjeta es un documento público y expide de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.
Es personal e intransferible.
Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Odontologo. contacto@colegiodeodontologos.org



COD-[illegible]

Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontologos

Scanned by CamScanner

La salud es de todos

Minsalud

COLOMBIANO DE ODONTOLOGOS

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



Benjamín Camargo Palencia

Odontólogo

C.C 73.121.371

Universidad de Cartagena
Cartagena De Indias

Diploma:22/12/1992
RETHUS: 26/01/1995

Scanned by CamScanner

102

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TITULO DE

Odontólogo

A

BENJAMIN CAMARGO PALENCIA

C.C. No. 73.121.371 Expedida en Cartagena (Bolívar)

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena, a 22 de diciembre de 1992

DPTO. ADMINISTRATIVO DE SALUD DE SUCRE
DASALUD
Central de Medicamentos y Profesionales
Recuérdese este título para todos los efectos legales
Sincelejo, 17 enero de 1995
Resolución No 047
De 26 enero 1995

EL DECANO DE LA FACULTAD

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

EL SECRETARIO DE EDUCACION Y CULTURA

EL SECRETARIO DE LA FACULTAD

EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

Registrado al Folio No. 510 del Libro de Diplomas No. 14

Registrado al Folio No. 117 del Libro de Diplomas No. 240
Cartagena, 23 mayo 1994

08572

Escaneado con CamScanner

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Cartagena Colombia

ACTA DE GRADO No. 92

En la ciudad de Cartagena, a los VEINTIUNO (21) días del mes de Diciembre de mil novecientos NOVENTA Y UNO (1991), se realizó la graduación colectiva en ceremonia solemne a solicitud del Decano de la Facultad DE CONTADURIA a la Rectoría, quien autorizó el acto mediante Resolución No. 1436 de fecha 15 de Diciembre de 1991 por medio de la cual, otorga, de acuerdo a la Ley y los Estatutos de la Universidad, el título de CONTADOR al estudiante BENJAMIN CAMARGO PALENCIA portador de la cédula de ciudadanía No. 73.121.371 expedida en CARTAGENA (BOLIVAR) a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de la profesión de CONTADOR según las disposiciones vigentes.

Este título es equivalente al de CONTADOR CIUDADANO que se expedía antes de la promulgación de la Ley 60 de 1990.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por todos los que en ella intervinieron.

JAIME PAVLICH LEMAITRE
Rector

ROSARIO BENEDETTI DE CHARRIS
Decano

PEDRO MACIA FERNANDEZ
El Secretario General

03242

Escaneado con CamScanner

Título		Acto Administrativo			
UNV	Local	ODONTOLOGIA	1995-01-26	47	Colegio Colombiano de Odontologos

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|SUCRE|SAN LUIS DE SINCÉ	1993-04-23	1994-04-23	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Odontología	Colegio Colombiano de Odontologos

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *
Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *
73121371

Primer Nombre
BENJAMIN

Primer Apellido
CAMARGO

Confirme los números de la Imagen *
9708

Cambiar
6567

Buscar

Resultado General -2025-02-18→12:26:52 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	73121371	BENJAMIN		CAMARGO	PALENCIA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) BENJAMIN CAMARGO PALENCIA identificado(a) con CC 73121371 registra La siguiente información:

2025-02-18→12:26:52 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:09:24 horas del 29/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **73121371,**
Apellidos y Nombres **CAMARGO PALENCIA BENJAMIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **C&C SERVICIOS DE SALUD SAS**, con NIT **900022356-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(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, 29/05/2025 02:28:24 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **73121371** y Nombre: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA.**

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. **116935196** . 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

108

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 jueves 29 de mayo de 2025, a las 14:15:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	73121371
Código de Verificación	73121371250529141542

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:33:48 PM horas del 29-05-2025, el ciudadano identificado con
Cédula de Ciudadanía Nº 73121371
Apellidos y Nombres: CAMARGO PALENCIA BENJAMIN

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.

boz

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

FORMATES
ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

DADO EN BOGOTÁ EL DIA 25 DE MARZO DE 2025, CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATÉS

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL.

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:
DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA
ASISTIÓ AL CURSO DE GESTION DEL DUELO

DADO EN BOGOTÁ EL DIA 25 DE MARZO DE 2025. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATÉS

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:

DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

FORMATÉS
ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN

C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

(BASADO EN LAS GUIAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. CON ENFASIS EN VACUNACION DE SARS – COV 2; 2021)
DADO EN BOGOTÁ EL DIA 25 DE MARZO DE 2025. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATÉS

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:
DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

113

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

FORMATES
ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN

C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE ATENCIÓN A VICTIMAS CON AGENTES QUÍMICOS

DADO EN BOGOTÁ EL DIA 25 DE MARZO DE 2025, CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATÉS

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIAGENERAL

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:
DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

DADO EN BOGOTÁ EL DIA 25 DE MARZO DE 2025. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL

CÓDIGO BLANCO

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:

DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

FORMATES
ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE IAMII Y LACTANCIA MATERNA

Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral

DADO EN BOGOTÁ EL DIA 27 DE MARZO DE 2025, CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATÉS

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL.

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:
DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN

C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE MANEJO DEL PACIENTE CON DENGUE

DADO EN BOGOTÁ EL DIA 27 DE MARZO DE 2025. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATÉS

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:

DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

77

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

FORMATES
ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS

DADO EN BOGOTÁ EL DIA 27 DE MARZO 2025. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATÉS

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:
DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com

ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS FORMATÉS

NIT: 900071364-4, Resolución 110264 del 12 de junio de 2024, emitidas por la Secretaria de Educación, Acuerdos 00357 del 12 diciembre de 2016, 0285 del 10 noviembre de 2017 del Ministerio de Protección Social. "Educación para el trabajo y Desarrollo Humano"

FORMATES
ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

CERTIFICA QUE:

CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
C.C. No. 73121371 DE CARTAGENA

ASISTIÓ AL CURSO DE PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN

BASADO EN LAS GUIAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. CON ENFASIS EN VACUNACION DE SARS – COV 2; 2021)
DADO EN BOGOTÁ EL DIA 27 DE MARZO 2025 CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS. VIGENCIA DE UN AÑO PARA NUEVA ACTUALIZACIÓN.

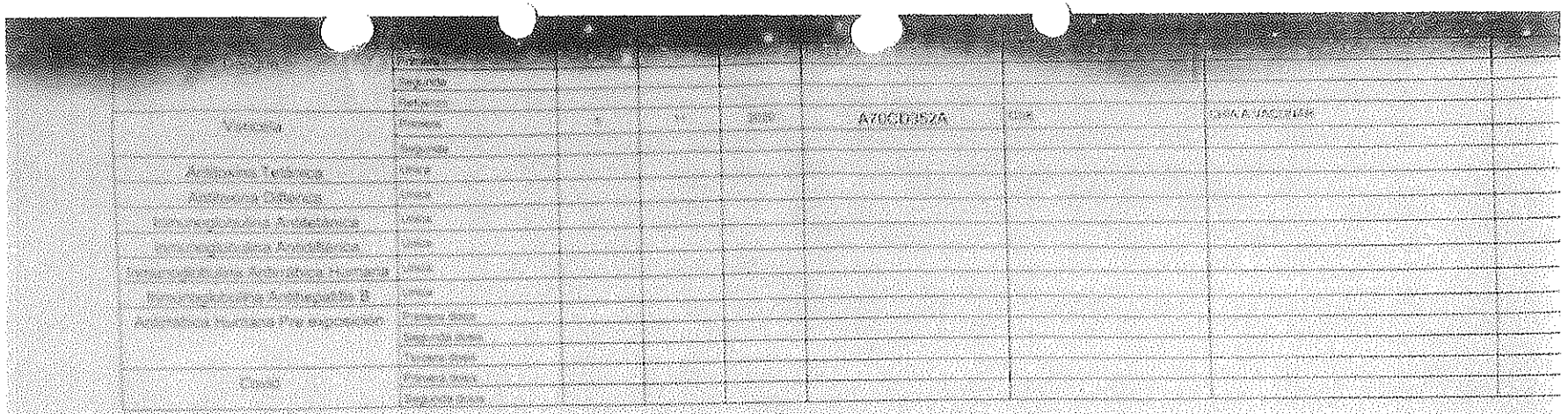
DR. JHONNY LLANOS CORREA
REG.PRO.80.748.793
DIRECTOR GENERAL

FORMATES

JOHANA GOMEZ
C.C. 53.069.138 de Bogotá
SECRETARIA GENERAL

SELLO

PARA VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA CERTIFICACION PUEDE CONTACTARNOS EN:
DIRECCION: AV CALLE 132 N° 108-09 SUBA AURES 2 **TELEFONOS:** 7316223-3208904956-3195107003
CORREO ELECTRONICO: tramitesformates@gmail.com



Escaneado con CamScanner

180

PAI

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

GOBIERNO DE COLOMBIA

NOMBRE: Benjamin Camargo Paternina NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 73121371

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACION DD	MM	YYYY	NÚMERO DE LOTE	LABORATORIO	IPS VACUNADORA	FECHA DD
Influenza estacional Mujeres gestantes a partir de la semana 14	Primera							
	Segunda							
	Tercera							
	Cuarta							
	Quinta							
Tétanos, difteria reducida, B pertussis acelular (TdaP) Mujeres gestantes a partir de la semana 26	Primera							
	Segunda							
	Tercera							
	Cuarta							
	Quinta							
Toxoide tetánico y diftérico (Td)	Primera dosis							
	Segunda dosis							
	Tercera dosis							
	Cuarta dosis							
	Quinta dosis							
	Refuerzo 1							
	Refuerzo 2							
	Refuerzo 3							
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Primera dosis							
	Segunda dosis							
	Tercera dosis							
Rabia Humana	Primera dosis							
	Segunda dosis							
	Tercera dosis							
	Cuarta dosis							
	Quinta dosis							
Suero antirrábico	Primera dosis							
	Adicional							
DPT Acelular	Primera dosis							
	Segunda dosis							
	Tercera dosis							
	Cuarta dosis							
	Quinta dosis							
	Primer Refuerzo							
	Segundo Refuerzo							
Fiebre Amarilla	Única	30	7	2015	L5055	STAMARIL	EXTRAMURAL JACINTA	30
Fiebre tifoidea	Primera dosis							
	Segunda dosis							
Hepatitis A	Primera dosis							
	Segunda dosis							
Hepatitis B	Primera dosis	5	11	2020	AHBVC828AB	GSK	CHIA A VACUNAR	5
	Segunda dosis							
	Tercera dosis							
	Refuerzo							
	Adicional							
Influenza estacional	Primera	5	11	2020	V50220014	Green Cross	CHIA A VACUNAR	5
	Primera	30	7	2015	M7085	SERUM	EXTRAMURAL JACINTA	30

Escaneado con CamScanner

322

Bolivar Grande

Secretaria de Salud de Bolivar

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. 322 – 14

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

QUE CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA SE PUDO CONSTATAR QUE **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. **73.121.371** PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTA ENTIDAD SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

NOMBRE: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA**	
IDENTIFICACION: 73.121.371	**No. CONTRATO: 0632- *2014***
DEPENDENCIA: *SALUD PÚBLICA*	
PLAZO: *07 meses* *(17 de enero – 16 de agosto de 2014)*	
VALOR NETO A PAGAR MENSUAL: $3.000.*000.oo (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.)*	
OBJETO O ACTIVIDAD: *Prestación personal e independiente de sus servicios, para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el Programa de Salud Oral de la Dirección de Vigilancia en Salud de la Secretaría de Salud Departamental de Bolivar.*	
FECHA DE EXPEDICION DE ESTE CERTIFICADO: *Cartagena de indias, 23 días del mes de julio de 2014.*	

CARLOS PEREZ VENECIA
P.U. Área de Talento Humano

Proyecto y elaboro Jaqueline Garcia Arroyo – Secretaria

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud de Bolívar

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. 525-13

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

QUE CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA SE PUDO CONSTATAR **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 73.121.371 PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTA ENTIDAD SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE.

NOMBRE: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA**
IDENTIFICACIÓN: 73.121.371 No. CONTRATO: 0768- 2013
DEPENDENCIA: SALUD PUBLICA
PLAZO: 07 meses y 15 días
VALOR NETO A PAGAR MENSUAL: $3.000.000.oo *(TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.)*

OBJETO O ACTIVIDAD: *Prestacion personal e independiente de sus servicios profesionales para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el Programa de Salud Oral de la Dirección de Vigilancia en Salud de la Secretaria de Salud Departamental de Bolivar.*

FECHA DE EXPEDICION DE ESTE CERTIFICADO: *Cartagena de Indias, 20 días del mes de diciembre de 2013.*

CARLOS PEREZ VENECIA
P.U. Área de Talento Humano

Proyectó y elaboró: Jaqueline Garcia Arroyo – Secretaria

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud de Bolívar

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. 525-13

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

QUE CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA SE PUDO CONSTATAR **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. **73.121.371** PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTA ENTIDAD SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

NOMBRE: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA**	
IDENTIFICACION: 73.121.371	No. CONTRATO: 0768- 2013
DEPENDENCIA: SALUD PÚBLICA	
PLAZO: *07 meses y 15 días*	
VALOR NETO A PAGAR MENSUAL: $3.000.000.oo *(TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.)*	
OBJETO O ACTIVIDAD: *Prestación personal e independiente de sus servicios profesionales, para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el Programa de Salud Oral, de la Dirección de Vigilancia en Salud de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.*	
FECHA DE EXPEDICION DE ESTE CERTIFICADO: *Cartagena de indias, 20 días del mes de diciembre de 2013.*	

CARLOS PEREZ VENECIA
P.U. Área de Talento Humano

Proyectó y elaboró Jaqueline García Arroyo – Secretaria

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud de Bolívar

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. 524-13

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

QUE CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA SE PUDO CONSTATAR **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. **73.121.371** PRESTÓ SUS SERVICIOS EN ESTA ENTIDAD SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

NOMBRE: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA**
IDENTIFICACION: 73 121 371 No. CONTRATO: 0333-2012
DEPENDENCIA: SALUD PÚBLICA
PLAZO: *06 meses*
VALOR NETO A PAGAR MENSUAL: $3.000.000.oo *(TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.)*

OBJETO O ACTIVIDAD: *Prestación personal e independiente de sus servicios profesionales, para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el Programa de Salud Oral, de la Dirección de Vigilancia en Salud de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.*

FECHA DE EXPEDICION DE ESTE CERTIFICADO: *Cartagena de Indias, 20 días del mes de diciembre de 2013.*

CARLOS PEREZ VENECIA
P.U. Área de Talento Humano

Proyectó y elaboró: Jaqueline García Arroyo – Secretaria

Scanned by CamScanner

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. 322 – 14

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

QUE CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA SE PUDO CONSTATAR QUE **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. **73.121.371** PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTA ENTIDAD SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

NOMBRE: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA**	
IDENTIFICACION: 73.121.371	**No. CONTRATO: 0632- 2014**
DEPENDENCIA: *SALUD PÚBLICA*	
PLAZO: *07 meses*	*(17 de enero – 16 de agosto de 2014)*
VALOR NETO A PAGAR MENSUAL: $3.000.000.oo *(TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.)*	
OBJETO O ACTIVIDAD: *Prestación personal e independiente de sus servicios, para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el Programa de Salud Oral de la Dirección de Vigilancia en Salud de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.*	
FECHA DE EXPEDICION DE ESTE CERTIFICADO: *Cartagena de Indias, 23 días del mes de julio de 2014.*	

CARLOS PEREZ VENECIA
P.U. Área de Talento Humano

Proyectó y elaboró: Jaqueline García Arroyo – Secretaria

Scanned by CamScanner

Bolívar Grandeor

Secretaria de Salud de Bolivar

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. 322 – 14

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

QUE CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA SE PUDO CONSTATAR QUE **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. **73.121.371** PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTA ENTIDAD SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

NOMBRE: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA**

IDENTIFICACION: 73 121.371 **No. CONTRATO: 0632- 2014**

DEPENDENCIA: *SALUD PÚBLICA*

PLAZO: *07 meses (17 de enero – 16 de agosto de 2014)*

VALOR NETO A PAGAR MENSUAL: $3.000.000.oo *(TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.)*

OBJETO O ACTIVIDAD: *Prestación personal e independiente de sus servicios, para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el Programa de Salud Oral de la Dirección de Vigilancia en Salud de la Secretaria de Salud Departamental de Bolivar.*

FECHA DE EXPEDICION DE ESTE CERTIFICADO: *Cartagena de Indias, 23 días del mes de julio de 2014.*

CARLOS PEREZ VENECIA
P.U. Área de Talento Humano

Proyecto y elaboró: Jaqueline Garcia Arroyo – Secretaria

Scanned by CamScanner

Bolívar Ganador

Secretaría de Salud de Bolívar

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. 525-13

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

QUE CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA SE PUDO CONSTATAR **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. **73.121.371** PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTA ENTIDAD SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

NOMBRE: **BENJAMIN CAMARGO PALENCIA**
IDENTIFICACION: 73.121.371 No. CONTRATO: 0768- 2013
DEPENDENCIA: SALUD PÚBLICA
PLAZO: *07 meses y 15 días*
VALOR NETO A PAGAR MENSUAL: $3.000.000.oo *(TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.)*

OBJETO O ACTIVIDAD: *Prestación personal e independiente de sus servicios profesionales, para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el Programa de Salud Oral, de la Dirección de Vigilancia en Salud de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.*

FECHA DE EXPEDICION DE ESTE CERTIFICADO: *Cartagena de Indias, 20 días del mes de diciembre de 2013.*

CARLOS PEREZ VENECIA
P U. Área de Talento Humano

Proyecto y elaboro: Jaqueline García Arroyo – Secretaria

Scanned by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

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

En su calidad de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

BENJAMIN CAMARGO PALENCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **73.121.371**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 2 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

ARL | sura

Medellín, 02 de febrero de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que BENJAMIN CAMARGO PALENCIA identificado(a) con C73121371 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C731213712503365922

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.11

DAVIVIENDA

130

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

COTA, **02/02/2025**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor BENJAMIN CAMARGO PALENCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **73121371**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488419492449**
Fecha de apertura	**23/02/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

131

IDENTIFICACION DEL PAGO

PREVISORA SEGUROS

POLIZA No. 1013526 **CERTIFICADO No.** 0

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo	Sucursal
RESPONSABILIDAD CIVIL	MONTERIA

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
$159,663.87	$30,336.14	21766212 - BENJAMIN CAMARGO PALENCIA

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
05/03/2025	$**********0.00	$*****159,663.87	$*****30,336.14				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Árticulo 1068 " la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO: 4. 30 DIAS

PREVISORA SEGUROS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y BENJAMIN CAMARGO PALENCIA

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de $ 190,000.01, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	05/03/2025	$**********0.00	$*****159,663.87	$******30,336.14					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1013526	RESPONSABILIDAD CIVIL	0	$**50,000,000.00

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de MONTERIA a los 3 días del mes de FEBRERO de 2025

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automatica del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-1

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1013526 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	0

3. CLÁUSULA DE NO AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS Y OPERACIONES: Queda entendido que para la inclusión de nuevos predios y/u operaciones, el asegurado deberá solicitarla por escrito a la Previsora, la cual una vez efectúe el respectivo análisis determinará si da lugar o no a la aceptación del nuevo riesgo u operación y al cobro de prima adicional.

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1013526 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	0

2.1. Gastos médicos de emergencia, Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente; Sublimitado a $2´500.000 respecto del valor asegurado por evento y $5´000.000 respecto del valor asegurado por vigencia. Para esta cobertura se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado.

2.2. Costos y gastos de defensa, en adición a lo indicado en el numeral 1.1.3. del condicionado general, este amparo se sublimita a $5´000.000 respecto del valor asegurado por evento y $10´000.000 respecto del valor asegurado por vigencia, aplicando las tarifas de colegios de abogados de la respectiva ciudad.

2.3. Costos de cauciones, Según alcance establecido en las condiciones generales, Sublimitado a $5´000.000 respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

2.4. Perjuicios patrimoniales, Incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal, cubierto por la póliza.

2.5. Perjuicios extrapatrimoniales, Incluye perjuicio moral, fisiológico y daños a la vida de relación siempre que se deriven de un daño material y/o lesión corporal cubierto por la presente póliza.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

1. Ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación, al igual que los perjuicios patrimoniales como consecuencia de la prestación de estos servicios.
2. Reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con SIDA / VIH y/o Hepatitis cualquiera que fuere su causa u origen.
3. Responsabilidad civil por fallas en el suministro de servicios públicos
4. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
5. Enfermedades profesionales
6. Incumplimiento de cualquier norma legal y de operación que regulan la materia.
7. Daños genéticos a personas o animales.
8. Reclamaciones originadas por terremoto, erupción volcánica (actos de la naturaleza) y en general todos los eventos que escapen del control del asegurado.

DEDUCIBLES APLICABLES

1. Gastos médicos de emergencia: sin deducible
2. Costos y gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

COSTO DEL SEGURO $190.000 IVA INCLUIDO
FORMA DE PAGO: 30 días a partir del inicio de vigencia.

OTRAS CONDICIONES:

1. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN UNILATERAL DE LA PÓLIZA POR PARTE DE LA ASEGURADORA - AMPLIACIÓN DEL PLAZO A 30 DÍAS HÁBILES: Modifica parcialmente la Cláusula Décima Primera de las Condiciones Generales de la Póliza en cuanto al plazo allí previsto. En consecuencia, este seguro podrá ser revocado unilateralmente por PREVISORA, mediante noticia escrita al asegurado enviada a su última dirección conocida con no menos de 30 días hábiles de antelación contados a partir de la fecha del envío.

2. CLÁUSULA DE NO RESTABLECIMIENTO DE SUMA ASEGURADA: Queda entendido que la suma asegurada se reduce desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por la compañía, y la misma no se entiende restablecida en ningún momento.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1013526 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	0

b. Equipos de rayos x para terapéutica
c. Equipos de tomografía por ordenador (scanner)
d. Equipos de radiación por isotopos para terapéutica
e. Equipos de generación de rayos laser
f. Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previstos por la ley.

Lo anterior, siempre y cuando dichos aparatos y tratamientos se encuentren reconocidos por la ciencia médica y se haya efectuado el correspondiente acuerdo expreso para incluirlos.

1.2 Perjuicios patrimoniales, Incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal, cubierto por la póliza.

1.3. Perjuicios extrapatrimoniales, Incluye perjuicio moral, fisiológico y daños a la vida de relación siempre que se deriven de un daño material y/o lesión corporal cubierto por la presente póliza; Sublimitado al 100% respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

1.4 Gastos médicos de emergencia, Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente; Sublimitado a $2´500.000 respecto del valor asegurado por evento y $5´000.000 respecto del valor asegurado por vigencia. Para esta cobertura se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado.

1.5. Costos y gastos de defensa, en adición a lo indicado en el numeral 1.1.3. del condicionado general, este amparo se sublimita a $5´000.000 respecto del valor asegurado por evento y $10´000.000 respecto del valor asegurado por vigencia, aplicando las tarifas de colegios de abogados de la respectiva ciudad.

1.6. Costos de cauciones, Según alcance establecido en las condiciones generales, Sublimitado a $5´000.000 respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

1.7. Por medio del presente texto se da alcance a la exclusión No. 24. del condicionado general para aclarar que bajo la presente póliza se amparan toda cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente); se otorga cobertura a profesionales auxiliares de cirugías cosméticas (excluyendo al cirujano plástico y/o estético que realiza la cirugía). La cobertura se extiende al daño adicional que se pueda generar en la cirugía y no al resultado o insatisfacción de la misma.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL: Bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil general de acuerdo con el numeral 1.1.2. de la cláusula primera del condicionado general. Así mismo se cubre la responsabilidad civil del asegurado, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad medica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1013526 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION | **0**

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS	NIT 000	100.000 % NO APLICA

RCP-004-9 - PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA A SOLICITUD DEL ASEGURADO

TOMADOR CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
CC 73121371
CR 4 13 A 80 BRR COTA CENTRO

ASEGURADO CAMARGO PALENCIA BENJAMIN
CC 73121371
CR 4 13 A 80 BRR COTA CENTRO

CLASE CLASE UNO (2) - CIRUJIA MENOR

ESPECIALIDAD ODONTOLOGO

VIGENCIA Doce meses, desde la fecha en que la presente propuesta sea aceptada por el asegurado.

OBJETO

Amparar los perjuicios patrimoniales que cause el Asegurado con motivo de la responsabilidad profesional en que incurra de acuerdo con la Ley Colombiana, en el ejercicio de la especialidad médica declarada en la solicitud de aseguramiento, por actos médicos, realizados durante la vigencia de la póliza o con posterioridad a la fecha de retroactividad pactada, siempre que dicha responsabilidad sea reclamada por primera vez durante la vigencia de esta póliza o dentro del periodo extendido de reclamaciones en caso de que el mismo fuere adquirido.

CONDICIONES GENERALES

Textos según clausulado La Previsora S.A forma RCP004 VERSIÓN 009-D00I que se adjunta.

MODALIDAD DE COBERTURA

La póliza opera bajo la modalidad de delimitación temporal de cobertura denominado "por reclamación", con arreglo a lo consignado en el artículo 4 de la ley 389 de 1997.

RETROACTIVIDAD

Inicio de vigencia de la presente póliza o retroactividad pactada.

LÍMITE TERRITORIAL República de Colombia

LEY Y JURISDICCIÓN República de Colombia

LIMITE ASEGURADO $50'000.000 por evento y por vigencia (Según solicitud del cliente) combinado para todos los amparos).
* Los sublímites y coberturas ofrecidas hacen parte del límite asegurado y no en adición a esta.
* En aquellos amparos donde no se establezca sublímite, se entienden otorgados al 100% del límite asegurado

AMPAROS

1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA: Bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil profesional médica de acuerdo con el numeral 1.1. de la cláusula primera del condicionado general. Extendiendo cobertura a la responsabilidad civil causada por la posesión, el uso y la aplicación a pacientes de:

a. Equipos de radiografía con fines de diagnósticos

136

PÓLIZA Nº
1013526

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
3	2	2025	EXPEDICION	0			NO

TOMADOR	21766212-BENJAMIN CAMARGO PALENCIA	CC	73.121.371
DIRECCIÓN	CARREA 2B# 11-02 CASA 15, COTA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3022674653
ASEGURADO	21766212-BENJAMIN CAMARGO PALENCIA	CC	73.121.371
DIRECCIÓN	CARREA 2B# 11-02 CASA 15, COTA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3022674653

		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
EMITIDO EN	MONTERIA														
MONEDA	Pesos														
TIPO CAMBIO	1.00	1203	12	3	2	2025	3	2	2025	00:00	3	2	2026	00:00	365

CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
CAMARGO PALENCIA BENJAMIN	4. 30 DIAS	$ 50,000,000.00

Riesgo: 1 -
C Y C SERVICIOS DE SALUD LTDA Y DEMAS SITIOS DE TC, COTA, CUNDINAMARCA

Categoria: 1-R.C PROFESIONALES MEDICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	COBERTURA R.C. PROFESIONALES MEDICOS	50,000,000.00	SI	159,663.87
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV NINGUNO			
7	GASTOS MEDICOS DE EMERGENCIA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	5,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	2,500,000.00		
8	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	50,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV NINGUNO			
9	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	10,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV NINGUNO			
13	COSTOS DE CAUCIONES JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	5,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV NINGUNO			
15	PERJUICIOS PATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	50,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV NINGUNO			

Texto continúa en Hojas de Anexos...

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$*******159,663.87
GASTOS	$**********0.00
IVA	$******30,336.14
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$*****190,000.01

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

03/02/2025 09:42:06

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
4910	2	MARIA ISABEL BRAVO NUÑ		

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SUCRE

Servicio Seccional de Salud de Sucre
JEFATURA

OFICIO No._____

EL SUSCRITO JEFE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE

SALUD DE SUCRE

C E R T I F I C A :

1o. Que el doctor BENJAMIN CAMARGO PALENCIA, identificado con la cédula de ciudadania No. 73.121.371 expedida en Cartagena, fué nombrado para desempeñar el cargo de ODONTOLOGO RURAL del Centro de Salud de Sincé (El Sitio) según Resolución No. 0356 de Marzo 25 de 1993.

2o. Que el nombrado desempeñó el cargo mencionado en cumplimiento del Año Rural Obligatorio dsde el 23 de Abril de 1993 hasta el 23 de Abril de 1994 y cumplió los programas y actividades que le fueron encomendados por el Servicio de Salud de Sucre.

3o. Que el cargo y localidades señaladas erán válidas para la prestación del Servicio Social Obligatorio según Formulario No. 0267 No. de Orden 15-0 de Enero 2 de 1993 del Ministerio de Salud Pública.

4o. Que en consecuencia el doctor BENJAMIN CAMARGO PALENCIA, cumplió el Servicio Social Obligatorio al tenor de la Ley 52 de 1964 sus Decretos reglamentarios y la Resolución No. 109 de 1967.

Para constancia se firma el presente en Sincelejo, a los 23 días del mes de Enero de 1995.

SALVADOR ARANA SUS
Jefe Pdot. Administrativo Salud Sucre

Escaneado con CamScanner

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gallego	Londoño	Katherine 1°set.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.144.168.433

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 09 MES 05 AÑO 1993

PAÍS colombia.

DEPTO Tolima

MUNICIPIO Fresno

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

calle 7 # 6-84

PAÍS colombia DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Cajica.

TELÉFONO 320-460-1290 EMAIL kate_0905@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: Bachiller Tecnico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 2009
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

C (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		X		Tecnico laboral por competencias en Auxiliar en Salud Oral	12	2013	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CyC Servicios de Salud SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Chía	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Aux odontologia.	odontdogía.	Cra 10 # 08-24.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cardioglobal Ltda		X	colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca.	cajica	cardioglobalcajica@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
601-732-3055	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Odontdogia.	odontdogia.	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Clinica chía.		X	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Cundinamarca	chía. - zipaquira.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
601-593-8080	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Aux odontdogia.	odontdogia	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Andrea Bolivar Rincon		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	cajica.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
312-410-1508	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Aux. odontdogia.	odontdogia.	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Chía - 22-Enero-2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

LA PRESENTE INFORMACIÓN ALLÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS POR