Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponibles)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	MILTON ALEJANRO BENAVIDES UNIGARRO
Nombre abreviado	MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO
Fecha de creación	23/12/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1124855040
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Putumayo
Municipio	Mocoa

Información de contacto

Dirección	CL 9 CR 4
Código postal	860001
Teléfono de oficina	3165382578
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	gerenciadistrimiltonbenavides@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	gerenciadistrimiltonbenavides@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de YouTube	
URL de Twitter	

Contacto principal

Título	
Nombre	MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO
Carga	

Teléfono	
Móvil	3165382578
Fax	
Correo electrónico	gerenciadistrimiltonbenavides@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	EBITDA	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

FORMATO COMPLETO

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
Benavides	Unigarro	Milton Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1124855040	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1124855040 D.M. 62

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 11 AÑO 1990	CL 4 CA 9 BRR LOS SAUCES			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	PUTUMAYO
DEPTO	PUTUMAYO	MUNICIPIO	MOCOA		
MUNICIPIO	MOCOA	TELÉFONO	3103220671	EMAIL	alejandrobenavides1990@hotmail.

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA	02	2018	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	06	2014	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IPS SAMYSALUD SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143891050	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 275-1 AUDITORIA EXTERNA IPS SU	*DEPENDENCIA* AREA DE AUDITORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7B NORTE 17B 40 NORTE BARRIO VILLA NATALIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GEINSALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214921051	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUDITOR DE CALIDAD						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL 1		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4201259	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	08	*Año* 2015	*Día*	03	*Mes*	08	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ENFERMERO					*DIRECCIÓN* calle 8 carrera 8 esquina barrio centro					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Asunto: HV VALIDADA MILTON BENAVIDES
Motivo: HV VALIDADA MILTON BENAVIDES
Fecha firma: 02/09/2026
Correo electrónico: riclomu@hotmail.com
Nombre de usuario: RICARDO ANDRES LOPEZ MUÑOZ
ID transacción: 50b7c056-24bc-4563-b311-b6f7c620deb4

Asunto: HOJA DE VIDA
Motivo: FIRMA ELECTRONICA
Fecha firma: 02/09/2026
Correo electrónico: alejandrobenavides1990@hotmail.com
Nombre de usuario: MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO
ID transacción: f385eeea-5b09-4b8d-aa83-11f52074d3e5

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-08-13 10:29

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MILTON	ALEJANDRO	BENAVIDES	UNIGARRO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1124855040

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE MOCOA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Dirección	["Carrrera 7 No. 6 - 42 \r\n"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	
Honorarios	$36.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$30.000.000,00
TOTAL	$66.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$5.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCARGUERO	COLOMBIA	PUTUMAYO	MOCOA	$9.000.000,00
CARRO	COLOMBIA	PUTUMAYO	MOCOA	$22.000.000,00
MOTO	COLOMBIA	PUTUMAYO	MOCOA	$15.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.855.040**

BENAVIDES UNIGARRO

APELLIDOS

MILTON ALEJANDRO

NOMBRES

Milton Alejandro Benavides

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-NOV-1990**

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

04-DIC-2008 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00196146-M-1124855040-20091111 0017941955A 2 26634755



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1124855040

APELLIDOS Y NOMBRES
BENAVIDES UNIGARRO
MILTON ALEJANDRO

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
	2020	2030

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 18-ENE-2010 CDTE. DE DISTRITO



2007915

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141108435600

(415)7707212489984(8020) **000014110843560 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 8 5 5 0 4 0	5	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 4 8 5 5 0 4 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BENAVIDES	UNIGARRO	MILTON	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal
CL 4 CA 9 BRR LOS SAUCES

42. Correo electrónico gerenciadistrimiltonbenavides@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 5 3 8 2 5 7 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 3 0 1 2 6	8 6 9 9	2 0 2 3 0 1 2 6	7 4 9 0	8 2 9 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA

UNIVERSIDAD MARIANA

PERSONERÍA JURÍDICA, RESOLUCIÓN No. 230 DEL 25 DE MARZO DE 1970
GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

CONFIERE EL TÍTULO DE:

ENFERMERO

A:

MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO

C.C. 1124855040 DE MOCOA

EN SAN JUAN DE PASTO, A LOS VEINTIDÓS (22) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2014

Hna. Amanda Lucero V.
RECTORA

DECANO

SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO No. 254 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 3-20993
San Juan de Pasto, 22 de agosto de 2014

UNIVERSIDAD MARIANA
ACTA 506

En San Juan de Pasto, Departamento de Nariño, hoy veintidós (22) de agosto de dos mil catorce (2014), en el Auditórium "Madre Caridad Brader" de la Universidad Mariana se celebró sesión solemne con el fin de otorgar el título de:

ENFERMERO.

La ceremonia estuvo presidida por la Rectora, Hna. Amanda del Pilar Lucero Vallejo acompañada por Directivas de la Universidad.

Abierta la sesión y presente el graduando, conforme a la Resolución No. 95 del 5 de agosto de 2014, emanada de la Rectoría de la Universidad Mariana, la Rectora le tomó el juramento de rigor y le hizo entrega del título que le acredita idoneidad para ejercer la profesión de ENFERMERO, registrada en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, del Ministerio de Educación Nacional, con el código de Registro No. 1394, a:

MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO
C.C. 1124855040 DE MOCOA

Por haber cumplido con los requisitos señalados en el Estatuto General y en los Reglamentos de la Universidad Mariana.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los veintidós (22) días del mes de agosto de dos mil catorce (2014).

(Aparecen las firmas correspondientes a la Rectora, Decano de la Facultad, Secretaria General y los sellos respectivos).

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL

UNIVERSIDAD MARIANA SECRETARIA GENERAL SAN JUAN DE PASTO COLOMBIA

DORA LUCY ARCE HIDALGO
Secretaria General

Folio No. 254 Libro de Registro No. 3-20993

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UTADEO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

LA UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA NO. 2613 DE 1959. MINJUSTICIA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

EN CONVENIO CON LA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

RESOLUCIÓN NO. 9062 DE 1976. MINEDUCACIÓN

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

Milton Alejandro Benavides Unigarro

C. C. 1.124.855.040 de Pitalito

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL, A LOS 23 DÍAS DEL MES DE marzo DEL AÑO 2018

RECTORA
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
JORGE TADEO LOZANO

RECTOR
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
JORGE TADEO LOZANO

SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

DECANO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
JORGE TADEO LOZANO

VICERRECTOR ACADÉMICO
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

VIGILADA MINEDUCACIÓN

LIBRO DE REGISTRO DE GRADO NO. 24 , FOLIO 14 , REGISTRO NO. 225969
LIBRO DE ACTAS DE GRADO NO. 9 , FOLIO 129 , ACTA DE GRADO NO. 592

476
Litografía Patiño

ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, certifica la parte pertinente del Acta de Grado número QUINIENTOS NOVENTA Y DOS (0592) correspondiente al día VEINTITRES (23) de MARZO de DOS MIL DIECIOCHO (2018).

Registrada en el Libro de Actas de Posgrado número NUEVE (9), folio número CIENTO VEINTINUEVE (129).

Libro de Registro VEINTICUATRO (24), folio número CATORCE (14). Registro número DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE (225969).

De conformidad con el convenio suscrito entre las universidades Jorge Tadeo Lozano y Surcolombiana

"En la ciudad de Neiva, siendo las DIECISEIS HORAS y CERO MINUTOS (16:00) del día VEINTITRES (23) de MARZO de DOS MIL DIECIOCHO (2018).

Bajo la presidencia del Rector de la Universidad Surcolombiana, se efectuó la ceremonia de grado con el fin de otorgar el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA Y AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA SALUD

A

MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO

Identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1124855040, quien terminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los requisitos exigidos por la institución.

El Rector de la Universidad Surcolombiana en nombre de las Universidades y previo juramento, hizo entrega del diploma correspondiente.

Se firma la presente Acta, por los que en ella intervinieron:

RECTORA UJTL CECILIA MARÍA VÉLEZ WHITE
RECTOR U.SURCOLOMBIANA PEDRO LEÓN REYES GASPAR
SECRETARIO GENERAL UJTL CARLOS SÁNCHEZ GAITÁN
SECRETARIA GENERAL U. SURCOLOMBIANA SHIRLEY MILENA BOHÓRQUEZ CARRILLO
DECANO DE LA FACULTAD CARLOS ANDRÉS BRANDO SALMANCA
VICERRECTORA ACADÉMICA ISABEL CRISTINA GUTIÉRREZ DE DUSSAN"

Se expide en BOGOTA D.C., el día VEINTITRES (23) de MARZO de DOS MIL DIECIOCHO (2018).

CARLOS SÁNCHEZ GAITÁN
Secretario General

THOMAS GREG & SONS

PERSONERÍA JURÍDICA No. 2613 DE 1959. MINJUSTICIA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

ACREDITADA EN
ALTA CALIDAD
Resolución 11233 / 2018 - MEN

CERTIFICAN QUE

MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO

C.C. 1.124.855.040

Cumplió con las actividades académicas programadas con una intensidad horaria de ciento sesenta (160) horas y reunió los demás requisitos exigidos por las normas universitarias, por lo cual se expide el presente certificado que lo acredita como:

VERIFICADOR DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

En desarrollo del concepto favorable No. 009 de la Dirección General de Calidad de los Servicios del Ministerio de Protección Social, para dar cumplimiento de lo establecido en el artículo 20 del Decreto 1011 de 2006, y Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Neiva, 29 de Junio de 2022

JULIO CÉSAR QUINTERO VIEDA
Decano Facultad de Ciencias de Salud

YIBY SALAZAR PARRA
Coordinadora

"Vigilada Mineducación"

CS Escaneado con CamScanner

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERO



MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO
C.C. 1.124.855.040
UNIVERSIDAD MARIANA
Pasto
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2014-08-22
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2017-12-20

13103

Crear-ID.com | 921 9115

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

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 *

1124855040

Primer Nombre

MILTON

Primer Apellido

BENAVIDES

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6636

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-08-10→9:08:07 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificaci
CC	1124855040	MILTON	ALEJANDRO	BENAVIDES	UNIGARRO	Vigente

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) MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO identificado(a) con CC 1124855040 registra La siguiente información:

2026-08-10→9:08:07 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2017-12-20	1124855040	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Modalidad	Pro

Prestación	Lugar Prestación		Inicio	Fin	Prestación	Pre
Presto SSO	Local	COLOMBIA|PUTUMAYO|MOCOA	2015-08-04	2016-08-03	Sin Modalidad	Enf

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Libertad y Orden

La República de Colombia

y en su nombre, la

Institución Educativa Santa María Goretti

Mocoa - Putumayo

Sección Diurna

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura Departamental
según Decreto No. 0324 de Noviembre 2 de 2005

Confiere a:

Miltón Alejandro Benavides Unigarro

T. I. No. 901106-56148 de Mocoa – Putumayo

El Título de:

Bachiller Académico en Ciencias Naturales

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica (Artículo 28 Ley 115 de 1994); y los planes y programas vigentes

Hna. Ana Florinda Burbano Cerón
Rectora

Leyny Margoth Bolaños
Secretaria

Anotado al Folio No. 0151 Libro de Registro No. 02

Dado en Mocoa Putumayo, a los 30 días del mes de Noviembre de 2007

No requiere registro, Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

ACTA DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARIA GORETTI
Mocoa – Putumayo

NIT. 846000256-8
DANE No. 186001002241

En la ciudad de Mocoa, Putumayo, a los treinta (30) días del mes de noviembre del año 2007 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO SANTA MARIA GORETTI DE MOCOA, PUTUMAYO, institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la ***Secretaria de Educación y Cultura Departamental****, del Putumayo, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad:* ***BACHILLER ACADEMICO EN CIENCIAS NATURALES****, según Decreto No. 0324 de noviembre 2 de 2005.*

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE ***BACHILLER ACADEMICO EN CIENCIAS NATURALES****, al graduando cuyos nombres, apellidos y números del documento de identificación se relacionan a continuación:*

Milton Alejandro Benavides Unigarro

C.C. 1.124.855.040 de Mocoa

Es fiel copia del Acta General, original número ***021****, del treinta (30) del mes de noviembre del año 2007, la cual consta de setenta y cuatro (74) estudiantes, que comienza con el nombre de* ***LUZ HELENA ARCINIEGAS CAICEDO*** *y se cierra con el nombre de* ***JULIAN ESTEBAN VIVEROS NARVAEZ,*** *firmada y sellada por HNA. ANA FLORINDA BURBANO CERON (Rectora) y LENNY MARGOTH BOLAÑOS. (Secretaria).*

Se expide en Mocoa, a los veintiún (21) días del mes de diciembre de 2021.

HNA. ANA FLORINDA BURBANO CERON
C.C. 30.705.219 de Pasto
Rectora

LENNY MARGOTH BOLAÑOS
C.C. 27.355.067 de Mocoa
Secretaria

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300902497

M
08:40:00

Bogotá DC, 10 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124855040:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 11 de agosto de 2026, a las 11:04:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1124855040
Código de Verificación	112485504026081111042 4

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:41:03 AM horas del 10/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1124855040**

Apellidos y Nombres: **BENAVIDES UNIGARRO MILTON ALEJANDRO**

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.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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, 11/08/2026 11:16:56 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124855040** y Nombre: **MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO.**

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. **145548088** . 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

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 08:56:39 horas del 10/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1124855040,** Apellidos y Nombres **BENAVIDES UNIGARRO MILTON ALEJANDRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Mocoa**, con NIT **800010289-1** 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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1124855040 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 10/08/2026 08:37 AM

Código Verificación: **7SZ2F8JBXG**

Válida hasta: **08/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

IPS SAMYSALUD SAS
Código Reps: **860010062701**
NIT: **900506634-7**
Dir: **Cra 7B N° 17B- 40 Barrio Villa Natalia**
Cel: **312 436 2708 - 314 388 9804**
Correo: **ipssamysalud@hotmail.com**
Mocoa - Putumayo

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 24

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
13 DÍA	08 MES	2026 AÑO	MOCOA (PUTUMAYO, COLOMBIA) Ciudad	**EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO**

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
BENAVIDES UNIGARRO MILTON ALEJANDRO	MASCULINO	35 AÑOS 9 MESES 6 DÍAS	CC (Tipo)	1124855040 (Número)

Cargo: **AUDITOR DE CALIDAD - PRESTACION DE SERVICIOS**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	**COLPENSIONES**	**POSITIVA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN HALLAZGOS CLÍNICOS RELEVANTES QUE INTERFIERAN CON LAS FUNCIONES DEL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO | ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
		CONTROL DE PESO
		HACER DEPORTE
		DEJAR Y/O REDUCIR BEBIDAS ALCOHOLICAS
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES
SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS, SIN RESTRICCIONES PARA LAS ACTIVIDADES DEL CARGO

RECOMENDACIONES
-CONTINUAR CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS POR EPS SEGÚN EDAD, SEXO, CARGO Y ANTECEDENTES PERSONALES.
-MANTENER HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE: ALIMENTACIÓN BALANCEADA, ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, CONTROL DE PESO, MANEJO DEL ESTRÉS Y DESCANSO ADECUADO.

LA INCLUSIÓN EN SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SVE) DEBERÁ SER DEFINIDA POR LA EMPRESA SEGÚN MATRIZ DE PELIGROS Y CARGO.
SVE BIOMECÁNICO
SVE RESPIRATORIO
SVE AUDITIVO
SVE PSICOSOCIAL

"VALORACIÓN MÉDICO-OCUPACIONAL REALIZADA EN MODALIDAD VIRTUAL, CON BASE EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL TRABAJADOR Y LOS HALLAZGOS SUSCEPTIBLES DE EVALUACIÓN NO PRESENCIAL. EL PRESENTE CONCEPTO PODRÁ REQUERIR VERIFICACIÓN PRESENCIAL SEGÚN CRITERIO MÉDICO Y EXIGENCIAS DEL CARGO."

"CONCEPTO EMITIDO SEGÚN RESULTADOS DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL, SIN DIVULGAR DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 1843 DE 2025."

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

sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 1032453794 - JUAN CAMILO VALLEJO

R. M.: 1032453794 **L.S.O.:** LIC 214 - 30/01/202

Código de Seguridad

F1892L1R24

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: BENAVIDES UNIGARRO MILTON ALEJANDRO

CC: 1124855040

Función Pública

mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Milton Alejandro Benavides Unigarro

C.C 1.124.855.040

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 29 de julio 2026



Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 765839889206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Milton Alejandro Benavides Unigarro

C.C 1.124.855.040

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 12 de agosto 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7619060223161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Milton Alejandro Benavides Unigarro

C.C 1.124.855.040

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 12 de agosto 2026



Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761906022000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Milton Alejandro Benavides Unigarro

C.C 1.124.855.040

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 29 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611489206000

COMPROMISO ESTANDAR DE CONDUCTA ANTICORRUPCION

Yo, **MILTON ALEJANDRO BENABIDEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.124.855.040 expedida en **MOCOA**, manifiesto lo siguiente en cumplimiento de la Ley 2195 de enero 18 de 2022 y sus decretos reglamentarios.

1. Apoyo la acción del Estado Colombiano y de la Alcaldía de Mocoa para fortalecer la transparencia y los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción al interior de la Administración Municipal.

2. Me comprometo:
   A no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Administración Municipal, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

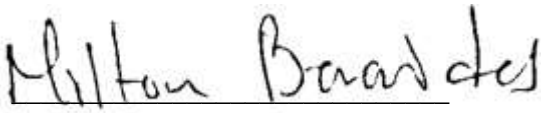
3. Me comprometo:
   A no efectuar acuerdos. o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el proceso de Contratación al interior de la Administración Municipal.

4. Me comprometo:
   A revelar la información que sobre el ejercicio del cumplimiento de mis actividades en atención al objeto del contrato, me soliciten los organismos de control del Estado.

5. Me comprometo:
   A comunicar a los compañeros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Estándar de Conducta Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por mí parte.

6. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente Compromiso Estándar de Conducta Anticorrupción.

En constancia de lo anterior, firmo este documento a los **11 días del mes de AGOSTO de 2026**



Milton Alejandro Benavides Unigarro
C.C.No. 1.124.855.040 de Mocoa

CER- 011-2025

A QUIEN PUEDA INTERESAR

El Suscrito Gerente Y Representante Legal De **LA EMPRESA REMISIONES Y TRASLADOS DIVINO NIÑO S.A.S** Con NIT Nro. **900937861-1**

HAGO CONSTAR:

Que el señor **MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO**, identificado con cedula de ciudadanía numero **1.124.855.042** expedida en Mocoa Putumayo, laboró en esta empresa como ***Director de Traslados y Remisiones Divino Niño Sede Pasto***, desde el 22 de julio de 2024 hasta el 31 de enero de 2025 por modalidad de contrato nómina.

Válida para quien le interese.

Se firma a los 11 días del mes de abril del año 2025

LUIS ARBEY MORENO AMAYA
Representante Legal
Remisiones Y Traslados Divino Niño SAS
CEL: 3225207469

Geinsalud

EL REPRESENTANTE LEGAL DE GESTION INTEGRAL EN SALUD DEL PUTUMAYO EU
CERTIFICA QUE:

El señor MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO identificado con CC. 1124855040 de Mocoa Putumayo, laboró en nuestra institución por contrato prestación de servicios desde el 14 de Enero del 2019 hasta el 20 de mayo del 2020 como Auditor de Calidad, durante este tiempo se caracterizó por su honestidad, responsabilidad y cumplimiento en todas sus labores encomendadas.

Se expide a solicitud de la interesada a los quince (15) días del mes de Junio del 2020

VIGILADO Supersalud

Liliana Chaox Muñoz

LILIANA ALEXANDRA CHAUX MUÑOZ
Representante Legal IPS
Celular: 3214921051-098-4205255
Correo: geinsaludptyo@hotmail.com; lialexachaux@hotmail.com

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Mocoa, 25 de Noviembre de 2021

EL SUSCRITO JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO

H A C E C O N S T A R:

Que **MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO**, identificado con Cédula de Ciudadanía Nro. 1.124.855.040 de Mocoa Putumayo, ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO,** por la cual se vinculan unos profesionales para que cumplan con el Servicio Social Obligatorio, donde el Director de Sanidad de la Policía Nacional en uso de sus facultades legales conferidas con el artículo 1°, numeral 3° de la resolución ministerial delegación de funciones No 015 de enero 11 de 2002, en concordancia con la Resolución No 0358 del 29 de enero de 2007.

Servicio Social Obligatorio; desde el 04/08/2015 hasta el 03/08/2016, como **ENFERMERO JEFE EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO,** durante este tiempo cumplio con todas las obligaciones acordadas en la Resolución No 392 del 27/07/2016.

De acuerdo a la resolución Nro. 0265 del 01/07/2015 el código de plaza de enfermería es 8600100000043-1.

Capitán **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Putumayo

Elaborado por: Patrullero. JANER IVAN CORTES BANGUERA – Secretario Unidad Prestadora de Salud Putumayo
Revisado por: Capitán. JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO – Jefe Unidad Prestadora de Salud Putumayo
Fecha elaboración: 25/11/2021
Ubicación: Equipo – Respaldo E – Secretaria UPRES JEFAT – Disco F – Oficios UPRES 2021 – 11. Noviembre

Calle 8 Carrera 8 Esquina Barrio Centro
Tel. 4201259 Celular 3176341261
depuy.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

IPS SAMYSALUD SAS
Servicios médicos, a su alcance
CODIGO REN: 860010062701
NIT 900506634-7
VIGILADO Supersalud

Mocoa, 5 de diciembre de 2025

CONSTANCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS

Que el enfermero especializado en Gerencia y Auditoria en Calidad en Salud **MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO** , Identificado Con CC No 1.124.855.040 de Mocoa, presto sus servicios en la IPS, mediante contratos de prestacion de servicios especializados los cuales reposan en la IPS donde se desarrolla las siguientes actividades y por metas cumplidas:

No de contrato	Fecha de inicio y fecha de terminacion	Tiempo de ejecución	Valor mensual
No 05/2025	01/02/2025 a 01/12/2025	10 meses	$3.500.000

Objeto del Contrato: Prestación de servicios como auditor externo de calidad de la IPS SAMYSALUD SAS.

Que la doctor **MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO,** ha cumplio con las actividades contratadas con responsabilidad y sentido de pertenencia, la anterior certificación se da por solicitud de la interesada.

Atentamente,
Luz Dary Ortega J.
Representante Legal
IPS. SAMYSALUD S.A.S.

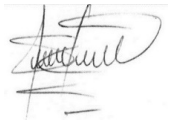
LUZ DARY ORTEGA
Representante Legal
IPS SAMYSALUD SAS
Celular 3228194682

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1124855040,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2022** 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 23 de Diciembre 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

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MILTON ALEJANDRO BENAVIDES UNIGARRO identificado(a) con CC 1124855040 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/11/2019

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SAN JOSE IPS PUTUMAYO SAS-MOCOA**

Categoría: **C**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 26 días del mes 12 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

