Ciudad y Fecha de la operación: **Bogotá, D.C.** 31-ago-26

PERSONAS NATURALES NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

Cuenta de Cobro 168-8

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que: "no he contratado 2 o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad".

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
NIT. 899.999.118-1
BOGOTÁ, D.C.

DEBE A:

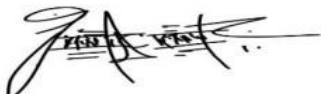
Persona natural de quien se adquieren los bienes y/o **EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ**

Nit: **80,654,862** Tel: 3115682769

Actividad CIIU (Contrato) **69101** Tarifa ICA **8.66**

CONCEPTO	VALOR
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASISTENCIA JURÍDICA ESPECIALIZADA EN LA GESTIÓN DE TRÁMITES, ASÍ COMO PARA EL SEGUIMIENTO, CONTROL NORMATIVO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS Y DEMÁS ACTUACIONES LEGALES DE COMPETENCIA DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO, INCLUYENDO EL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN JURÍDICA DE LOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA VINCULACIÓN DE PERSONAL.	**2,499,039**

TOTAL	**2,499,039**



Nit: 80.654.862

Acepto: (el contenido de este documento)

CER_AFI_2026030530154

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

EDUARD YOBANY ALVAREZ ALVAREZ identificado con CC. 80654862 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	CREMIL
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999991181

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/08/14	**Fecha inicio contrato**	2026/08/13
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/18
Riesgo	2	**Código actividad económica**	2843001 - Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria, incluye la financiación y la administración por parte del
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de septiembre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC13082026E80654862A21151963.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_10_2_2_FR01 v_08
MIS_4_1_3_FR15 v_010

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	**PASTO**	**41**	**41-44-101308286**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	**08**	**2026**	**13**	**08**	**2026**	**00:00**	**18**	**04**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	BENITEZ ALVAREZ, EDUARD YOBANY		**CC: 80.654.862**
DIRECCIÓN: CL 64 H NRO. 77 B - 31 BARRIO VILLA LUZ	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3115682769

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES - CREMIL		**NIT: 899.999.118-1**
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 27 - 00 PS 2 EDIFICIO BOCHICA	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	6016477777
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

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

GARANTIZAR LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES REFERENTES AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIN CONTRATO N CD 168-2026 , CUYO OBJETE ES:
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASISTENCIA JURIDICA ESPECIALIZADA EN LA GESTION DE TRAMITES, ASI COMO PARA EL SEGUIMIENTO, CONTROL NORMATIVO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS Y DEMAS ACTUACIONES LEGALES DE COMPETENCIA DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO, INCLUYENDO EL ANALISIS Y VALIDACION JURIDICA DE LOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA VINCULACION DE PERSONAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**13/08/2026**	**18/04/2027**	**$1,866,928.80**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******15,000.00	$ *******8,000.00	$ *******4,370.00	$ ***********27,370.00	$ ********1,866,928.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VELASCO BRAVO AGENCIA COLOCADORA DE	133525	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

41-44-101308286

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Skandia Pensiones y Cesantías S.A. con Nit. 800.148.514-2 como administradora
Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias

Certifica

A quien interese

Que EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ identificado con cédula de ciudadanía número 80654862 se encuentra afiliado(a) a SKANDIA FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS bajo la afiliación número 700002926832, vigente desde el 1 de Febrero de 2022.

La anterior certificación se expide por solicitud del afiliado en Bogotá el 3 de Septiembre de 2026.

Atentamente,



WALTER VALENZUELA CALDERON
Director de Servicio al Cliente

PIPELINE-20260903-12:10-29338261

Skandia Fiduciaria S.A. asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:08/07/2026

CONTRIBUYENTE	C.C. 80654862	EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 64 H 77 B 31 Teléfonos: 3115682769

Dirección electrónica: edgibeal@yahoo.com.mx Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 13/01/2020

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 20/10/2020 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69101 - Actividades jurídicas como consultoría profesional

Actividad 2: 74901 - Otras actividades profesionales, cientÃ-ficas y tÃ©cnicas n.c.p. como consultorÃ-a profesional (incluye actividades de periodistas)

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040609940

(415)7707212489984(8020) 000014104060994 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 5 4 8 6 2	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 6 5 4 8 6 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Funza 2 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BENITEZ	ALVAREZ	EDUARD	YOBANY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 64 H 77 B 31

42. Correo electrónico: edgibeal@yahoo.com.mx

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 5 6 8 2 7 6 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
6 9 1 0	2 0 2 0 1 0 2 0	7 4 9 0	2 0 2 4 0 5 1 6	0 0 2 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 61. Fecha 2024-05-16 / 09:38:43AM

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 RAMIREZ RANGEL XIMENA DEL PILAR

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA Y DE GESTIÓN

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE AFILIACIÓN Y VALIDACIÓN DE DERECHOS

CERTIFICA

Consecutivo: 2214991

Que el (la) señor(a) SV. EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía 80654862 pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (EJC) a través de CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, su estado es Activo y como tal goza de los servicios médicos asistenciales aprobados en el Plan Integral de Salud mediante Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001.

La presente certificación se expide como constancia de que el (la) mencionado(a) usuario(a) se encuentra ACTIVO en la Base de Datos de afiliados y beneficiarios.

Dada en Bogotá D.C., el día 03 de septiembre de 2026.

Mayor JEUDIEL ESTEBAN ARAQUE PULIDO
Coordinador Grupo Gestión de la Afiliación
Dirección General de Sanidad Militar

ELABORÓ: PORTALSIS

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
GRUPO DE CONTRATACIÓN Y ADQUISICIONES

F-GCA-CA-25/ 12-05-2026 v2

ACTA DE INICIO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

DEPENDENCIA: Grupo De Talento Humano		
ACTA No. 04		
REUNIÓN: ACTA DE INICIO DEL CONTRATO		
FECHA Y HORA	14 de 08 del 2026, 03:00 p.m.	**LUGAR: Bogotá**

ASISTENTES A LA REUNIÓN	CARGO	FIRMA
ANGELA CRISTINA BENITEZ HERNANDEZ	Coordinadora Grupo De Talento Humano	
EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ	Abogado Prestador de Servicios	

AGENDA
1. DATOS DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO
2. OBJETO CONTRACTUAL Y OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS
3. RESULTADO DE EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN SIG.
4. OBSERVACIONES

DESARROLLO DE LA AGENDA

1**.- DATOS DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO**

Que la presente contratación esta soportada en el análisis de la necesidad y conveniencia plasmada en el estudio previo de fecha 30 de 07 de 2026 radicado No. 2026013111, la contratación se encuentra respaldada con el CDP 5426 rubro presupuestal A-02-02-02-008-003.

2.- OBJETO CONTRACTUAL Y OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA GESTIÓN DE LOS TRÁMITES JURÍDICOS, ASÍ COMO PARA EL SEGUIMIENTO A LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS Y DEMÁS ACTUACIONES LEGALES QUE SEAN DE COMPETENCIA DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO, INCLUIDA LA VERIFICACIÓN JURÍDICA DE LOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA VINCULACIÓN DE PERSONAL.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Brindar asesoría jurídica especializada mediante el análisis, revisión y validación legal de los proyectos de actos administrativos y documentos de naturaleza jurídica requeridos en el marco de las

actividades del Grupo de Talento Humano de la entidad.

2. Proyectar análisis jurídicos y fórmulas de respuesta técnica a los requerimientos legales, derechos de petición y acciones constitucionales dirigidas a la entidad, en lo concerniente a los asuntos del Grupo de Talento Humano.
3. Realizar el monitoreo jurídico autónomo de las actuaciones legales del Grupo de Talento Humano, emitiendo alertas técnicas respecto de los plazos y la normativa aplicable para la debida gestión de la entidad.
4. Desarrollar el análisis legal de los antecedentes del personal preseleccionado, mediante la valoración jurídica de los estudios de seguridad, sirviendo como insumo técnico para que la entidad evalúe la idoneidad de los postulantes para su vinculación.
5. Ejecutar jornadas de capacitación y brindar asesoría jurídica especializada en materia de reforma pensional, dirigidas a los usuarios internos o externos que determine la entidad, de acuerdo con el cronograma y necesidades del servicio.
6. Elaborar de manera autónoma los insumos técnicos y documentos de soporte para los procesos contractuales del área (estudios previos, informes, actas), así como efectuar el registro y organización digital de la información correspondiente en las plataformas electrónicas institucionales, según la normatividad vigente.
7. Emitir conceptos jurídicos y formular recomendaciones especializadas al Grupo de Talento Humano respecto de las consultas legales formuladas en el marco del objeto contractual, con estricta observancia de la normatividad y lineamientos institucionales.
8. Organizar y mantener actualizada la gestión documental técnica de los asuntos a su cargo, realizando la entrega estructurada del archivo físico y virtual de su gestión a la dependencia correspondiente al finalizar la ejecución contractual, en cumplimiento de las directrices archivísticas de la entidad.
9. Analizar y proyectar conceptos técnicos jurídicos en materia pensional relacionados con trámites de reconocimiento, liquidación y reliquidación de obligaciones que correspondan a la competencia de la entidad.
10. Analizar y emitir concepto técnico-legal sobre la procedencia y aplicación del régimen pensional correspondiente a servidores, exservidores y beneficiarios, de conformidad con la ley y la jurisprudencia aplicable.
11. Proyectar y revisar jurídicamente las respuestas a las reclamaciones administrativas, recursos de ley y solicitudes que se presenten con ocasión de las situaciones administrativas del personal de la entidad.
12. Ejecutar las demás actividades inherentes al objeto del contrato que le sean requeridas por la supervisión, siempre que guarden relación directa con la naturaleza técnica y profesional del servicio contratado.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Cumplir oportunamente de manera independiente con plena autonomía técnica y

administrativa y bajo su responsabilidad sin ningún tipo de subordinación, los términos y condiciones establecidos en el contrato a suscribir y en el estudio previo, el cual hace parte integral del mismo.

2. Suscribir con el supervisor del contrato el acta de inicio del mismo, en la cual se dejará constancia del inicio de la cobertura de ARL, según certificación de afiliación anexa, así como de la inducción que reciba el contratista para dar inicio al cumplimiento de sus obligaciones conforme a las políticas, protocolos y demás normatividad interna de la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares.
3. Ejecutar idónea y eficazmente el objeto del contrato y las obligaciones inherentes al mismo.
4. Cumplir sus obligaciones frente al pago de los aportes al sistema de seguridad social integral de acuerdo con el ingreso base de cotización que le corresponde conforme lo dispuesto en la normatividad vigente.
5. Permitir, facilitar, disponer, atender con prontitud los requerimientos de información, recomendaciones, y solicitudes que adelante la CAJA a través del supervisor contractual.
6. Radicar los entregables, informes de actividades, factura o cuenta de cobro según el régimen tributario del contratista, planilla de pago PILA pagada y demás que este requiera así mismo repórtalos en el informe de seguimiento de actividades del contratista que soporta el pago de honorarios.
7. Realizar el cargue mensual de los documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones en la plataforma electrónica – SECOP II.
8. Mantener niveles de eficiencia técnica y profesional para cumplir sus obligaciones contractuales y ejercer permanentemente autocontrol a las actividades, procesos, procedimientos y productos que se deban ejecutar y realizar para el efecto.
9. Elaborar y Presentar informes que le sean solicitados por el supervisor del contrato.
10. Actuar con buena fe, evitando dilaciones que puedan presentarse durante la ejecución del contrato.
11. Aprobar el contenido del contrato mediante el SECOP II.
12. Reportar cualquier novedad o anomalía que se presente en el desarrollo del contrato al supervisor contractual de manera escrita para que este adopte las medidas necesarias.
13. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para la ejecución del objeto del contrato, garantizando así la estricta confidencialidad, seguridad, inviolabilidad e imposibilidad de filtración de la información, fuga o salida de material de la CAJA.
14. Actualizar hoja de vida en el Sistema SIGEP o crear la misma cuando no se haya contratado con el estado.
15. Realizar el proceso de respuesta y archivo de la correspondencia recibida a través del correo electrónico institucional y el sistema de Administración de Documentos – SADENET.
16. Cumplir con las metas fijadas por el supervisor del contrato.
17. Dar cumplimiento en lo que aplique conforme al desarrollo del contrato con la normatividad del Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019 en cuanto Seguridad y Salud en el trabajo y acatar los requisitos legales de aspectos e impactos ambientales. (Política del Sistema Integral de Gestión, objetivos, EPP adecuados según la tarea a ejecutar, matriz de identificación de peligros y aspectos e impactos ambientales), para la ejecución idónea y oportuna del contrato de prestación de servicios, así como con las políticas, protocolos y demás normatividad interna adoptada por la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares.
18. El contratista deberá verificar si conforme a la Resolución 042 de 2020 y modificaciones emitida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN le es aplicable la presentación de facturación electrónica, así como también tener en

cuenta los lineamientos establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público conforme a las Circulares Externas Nos.16 del 09 de marzo de 2021 y 20 del 12 de abril de 2021 expedidas por la Administración del Sistema de Información Financiera de SIIF NACION, donde se reglamenta la interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal, por lo que previamente deberá coordinar con el supervisor contractual el procedimiento fijado por CREMIL para el recibo, aceptación y tramite de la factura electrónica por parte de CREMIL.

19. Disponer de los medios tecnológicos y equipos necesarios de manera independiente y bajo su costo para la conexión remota con los sistemas de información de la CAJA garantizando el cumplimiento idóneo del contrato cuando a ello hubiere lugar.
20. En cumplimiento de las obligaciones contractuales generales y teniendo en cuenta el perfil del contratista, deberá estructurar o evaluar en la especialidad técnica correspondiente, en los procesos de contratación en los cuales sea designado.
21. El CONTRATISTA deberá realizar el cobro de sus honorarios dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al vencimiento de la mensualidad correspondiente, el cual a su vez deberá estar debidamente cargado en SECOP II.
22. Las demás obligaciones, que le sean asignadas por el supervisor competente.

RESULTADO DE EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN SIG.

Se evidencia resultado en el aplicativo del SECOP, en el punto 7 ejecución de contrato y se anexo archivo en el ítem de (Documentos de ejecución del contrato), en el cual se obtuvo una puntuación de 21/21 de la evaluación de inducción a contratistas lo cual se evidencia que dio cumplimiento a lo estipulado a la normatividad legal en temas de inducción.

NOTA. *"El supervisor garantizara que la evaluación de inducción del contratista obtenga una puntuación mayor a 6 puntos"*.

OBSERVACIONES.

NOTA: Las actividades que se llevan a cabo por parte del contratista obedecen al cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales de que trata el contrato CD 168-2026, las cuales se ejercen de manera autónoma, sin subordinación de carácter laboral alguna.

No.			
1.			
2.			

Agotado el orden del día, se dio por terminada la reunión a las 4:00 pm

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ

C.C 80.654.862

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 08 de abril 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765643774000

Inducción CREMIL SIG -
Contratistas 2026 y encuestas de cumplimiento legal.

Puntos: 21/21

IMPORTANTE LEA ESTO ANTES DE DILIGENCIAR.

Hola Bienvenido(a), ANTES de diligenciar la encuesta, acceda y consulte el contenido de la presentación de inducción, haciendo click en el siguiente enlace https://cremil-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/acubides_cremil_gov_co/IQARQKS-VlXXTohV4YqdqKmDAaAf9-e_xXkz_Ekn9aHrHXg?e=BUTnFF

✓ **Correcto**

1

Política de Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el presente formulario, será recolectada, almacenada y utilizada en la elaboración de registros y constancias de asistencia, relacionados con los eventos de capacitación que desarrolla La Caja de Retiro de Las Fuerzas Militares. El manejo de los datos suministrados será tratado conforme a nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales, la cual puede consultar haciendo click aca https://www.cremil.gov.co/app/answers/detail/a_id/1911 *

¿Autoriza el tratamiento de los datos, conforme a nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales?

- (●) SI
- ( ) NO

2

Nombre y Apellidos

EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ

3

Número de documento de identidad *

80654862

4

Número de celular: *

únicamente números

3115682769

5

Indique el rango de edad a la que pertenece: *

- 18 - 25
- 26 - 35
- 36 - 45

- [x] 46 - 55
- [ ] Mas de 55 años

6

A que proceso pertenece:
*

- [ ] Planeación, Direccionamiento estratégico
- [ ] Administración del Sistema Integrado de Gestión
- [ ] Control Inteno
- [ ] Gestión de activos y nuevos negocios
- [ ] Gestión de Relación con el Ciudadano
- [ ] Gobernabilidad de las TIC
- [ ] Reconocimiento y Administración de la Nómina
- [ ] Gestión Documental y Archivo
- [x] Gestión de Talento Humano
- [ ] Gestión de TI
- [ ] Gestión de Contratación y Adquisición
- [ ] Gestión Financiera
- [ ] Gestión Jurídica
- [ ] Gestión Operativa de Activos

7

Dirección de residencia *

CALLE 64H N°77B-31 Bogota

8

EPS a la cual se encuentra afiliado? *

SANIDAD MILITAR

9

ARL a la que se encuentra afiliado
*

POSITIVA

10

Nombre completo de persona en caso de emergencia (opción 1). * *

NOTA. PERSONA DIFERENTE AL CONTRATISTA

JOSE ARMANDO SERPA HERNANDEZ

11

Teléfono de contacto de la persona en caso de emergencia (opción 1). * *

NOTA. NÚMERO TELEFONICO DE PERSONA, DIFERENTE AL CONTRATISTA

3212439837

12

Pregunta

Nombre completo de persona en caso de emergencia (opción 2)

Escriba su respuesta

13

Telefono de contacto de la persona en caso de emergencia (opción 2).

Escriba su respuesta

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

14

Para que año se proyecta la visión de la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares? *

- ○ 2024

- ○ 2023
- ◉ 2026

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

15

En que normas se encuentra certificada la Caja de Retiro de las fuerzas Militares *

- ○ ISO 45001; ISO 14001; ISO 9001 y ISO 27001
- ○ OHSAS 18001; ISO 14001; ISO 9001
- ◉ ISO 9001;ISO 14001;ISO 45001

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

16

Cuantas dimensiones tiene MIPG *

- ◉ 7
- ○ 3
- ○ 15

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

17

El objetivo estratégico "Fortalecer competencias, capacidades de liderazgo y participación de los colaboradores, enfocadas a una cultura organizacional

orientada, en un modelo de Estado Abierto y procesos de aprendizaje continuo, generando condiciones seguras y saludables en el trabajo durante su ciclo de vida laboral, que contribuya a mejorar y retener el capital humano adecuado".

¿A que normas de sistema(s) de gestión hace referencia? *

- (●) ISO 9001 - ISO 45001
- ( ) ISO 9000 - ISO 45000
- ( ) ISO 9001- ISO 45001 - ISO14001
- ( ) ISO 9001- ISO 45001 - ISO 14001 - ISO 27001

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

18

¿Cuales son los principios de la Seguridad de la Información? *

- ( ) Disponibilidad, digitalización e integridad
- (●) Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad
- ( ) Confidencialidad, calidad y veracidad

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

19

Un activo de información seria: *

- ( ) Datos Digitales y Sistemas de Información

- ( ) Copias de seguridad
- ( ) Documentos
- (•) Todos las anteriores

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

20

Algunas políticas de seguridad y privacidad de la información que tiene Cremil son *

- ( ) a. Dispositivos móviles, teletrabajo y seguridad de los equipos
- ( ) b. Corrupción y fraude
- ( ) c. Incidentes, Privacidad y protección de datos Personales, Escritorio y Pantalla Limpia
- (•) a. y c, son correctas

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

21

No acceder a sitios WEB de dudosa reputación y evitar el registro de información personal en formularios dudosos, son Buenas Prácticas para una Navegación Segura *

- (•) Verdadero
- ( ) Falsa

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

22

¿Qué es un peligro? *

- [x] Fuente o situación potencial de daño en termino de lesiones o efectos negativos para la salud de las personas, daños a la propiedad o daños al entorno del lugar de trabajo.
- [ ] b. Combinación de la probabilidad y las consecuencias que se derivan de un peligro.
- [ ] c. Es un acto inconsciente ejecutado por una persona
- [ ] d. Es una combinación de actos y condiciones inseguros

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

23

¿Identifique cuales son peligros? *

- [ ] Biomecánico
- [ ] Psicosocial
- [ ] Biológico
- [ ] Seguridad
- [ ] Químico
- [x] Todas las anteriores

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

24

¿Para que sirve el reporte de actos y condiciones inseguras? *

- Para reportar actos inseguros y condiciones inseguras.
- Cumplir con el Sistemas de Gestión Integrado
- Para evitar multas
- (●) Para reportar actos inseguros, condiciones inseguras, condiciones de salud, incidentes, accidentes y emergencias ambientales.
- Ninguna de las anteriores

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

25

En que aplicativo se puede registrar casos de SST, Ambiente y Seguridad de la Información? *

- Suite-vison
- (●) ARANDA
- SADE.NET

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

26

Para servilletas, papel higiénico, recipientes de icopor, papel metalizado, papeles y cartones contaminados con comida, a que color de caneca se deposita? *

- Blanco

- [x] Negra
- [ ] Verde

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

27

En que caneca deposita los productos orgánicos? *

- [ ] Negra
- [ ] Blanca
- [x] Verde
- [ ] Roja

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

28

EL Centro Internacional Tequendama cuenta con un punto postconsumo para que cualquier funcionario, contratistas, arrendatario y visitante deposite residuos peligrosos como RAEES, Aceite Vegetal Usado, pilas y Luminarias *

- [x] Verdadero
- [ ] Falso

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

29

Que programa de gestión Ambiental apoya la concientización de evitar el

plástico? *

- ( ) Programa de residuos solidos aprovechables
- ( ) Programa de residuos peligrosos
- (•) Programa de desempeño y prácticas sostenibles

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

30

¿CREMIL cuenta con un Plan de Gestión Integral de ResiduosPeligrosos? *

- (•) Verdadero
- ( ) Falso

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

31

¿Cuales son los principios de la Seguridad de la Información? *

- ( ) Disponibilidad, digitalización e integridad
- (•) Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad
- ( ) Confidencialidad, calidad y veracidad

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

32

Un activo de información seria: *

- Datos Digitales y Sistemas de Información
- Copias de seguridad
- Documentos
- Todos las anteriores

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

33

Algunas políticas de seguridad y privacidad de la información que tiene Cremil son *

- a. Dispositivos móviles, teletrabajo y seguridad de los equipos
- b. Corrupción y fraude
- c. Incidentes, Privacidad y protección de datos Personales, Escritorio y Pantalla Limpia
- a. y c., son correctas

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

34

No acceder a sitios WEB de dudosa reputación y evitar el registro de información personal en formularios dudosos, son Buenas Prácticas para una Navegación Segura *

- Verdadero

Falso

35

¿Qué le pareció la capacitación?. Donde 5 estrellas es muy satisfecho y 1 estrella es muy insatisfecho *

★ ★ ★ ★ ★

36

Agradecemos su tiempo.... deje sus comentarios o sugerencias de mejora y en qué temas le gustaría recibir capacitación. *

NA

INFORMACIÓN DEL PERSONAL PARA EVACUACIÓN MEDICA



Estimados Contratistas,

El sistema de evacuación médica (MEDEVAC) es fundamental para salvar vidas en situaciones de emergencia, proporcionando un transporte rápido y seguro de pacientes críticos a centros médicos. Así mismo, la información médica es crucial para asegurar una identificación precisa del paciente, proporcionar el tratamiento adecuado y coordinar eficazmente los recursos. Facilitar la comunicación con familiares y el cumplimiento de requisitos legales, optimizando así la evacuación médica. El Plan de Evacuación Médica (MEDEVAC) como objetivo es prestar la atención inmediata, apropiada y necesaria a cualquier empleado que se accidente o se enferme en el sitio de trabajo.

37

Usted cuenta con alguna afectación médica (aguda ó crónica) * *

- ○ SI
- ◉ NO

38

Si su respuesta es SÍ ¿Cúal es?

Escriba su respuesta

39

Toma medicamentos * *

- ○ SI
- ◉ NO

40

Si su respuesta fue SÍ, ¿Cúal es el nombre del medicamento que usted consume?

Escriba su respuesta

41

Grupo sanguíneo y RH * *

- A +
- A -
- B +
- B -
- AB +
- AB -
- O +
- O -

42

Sufre usted de algun tipo de alergía? * *

- SI

NO

43

Si la respuesta anterior fue afirmativa ¿Qué tipo de alergía padece?

Escriba su respuesta

44

¿Tiene alguna movilidad reducida? * *

SI

NO

45

Si la respuesta anterior fue afirmativa, especifique cúal.

Escriba su respuesta

46

¿Cómo se siente generalmente cuando enfrenta una situación inesperada o de emergencia? (*

Los fenómenos naturales son eventos que ocurren en la naturaleza y que pueden tener diversos impactos en el en torno y las sociedades humanas; los tipos comunes de fenómenos naturales son:**Terremotos:** Temblores causados por el movimiento de placas tectónicas que liberan energía en la corteza terrestre. Impactan estructuras y pueden generar deslizamientos y tsunamis.

Sequías: Periodos prolongados sin suficiente agua, afectando la agricultura y el abastecimiento de agua.
Tormentas Eléctricas: Sistemas que producen rayos, truenos y fuertes lluvias. Pueden causar incendios y daños a la infraestructura eléctrica.
Entre otros. *

RESPUESTA ANTE EVENTUALIDADES

- [ ] ¿Cómo se sinte generalmente cuando enfrenta una situación inesperada o de emergencia? (*
- [ ] Negación: Creer que el problema no es grave o que no te afectará.
- [ ] Confusión: No saber qué hacer o cómo actuar.
- [ ] Parálisis: Sentirse incapaz de moverse o tomar decisiones.
- [ ] Acción Inmediata: Actuar rápidamente para resolver el problema.
- [ ] Emociones Intensos: Experimentar emociones fuertes como enojo o tristeza.
- [ ] Buscar Apoyo: Pedir ayuda o apoyo a amigos, familiares u otros.
- [ ] Desesperación: Sentir que no hay solución o que la situación es sin esperanza y salir corriendo.
- [x] Adaptación: Encontrar formas de ajustarse a la nueva situación.
- [ ] Indiferencia: Mostrar falta de interés o motivación para enfrentar la situació

ENCUESTA DE PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL - PESV



Como parte de la actualización y cumplimiento de la Resolución 40595/2022 Plan Estratégico de Seguridad Vial, solicitamos diligenciar la siguiente encuesta, para recopilar información para determinar los peligros viales en sus traslados in itinere (desplazamientos entre la residencia - trabajo y viceversa) y en misión (desplazamientos en cumplimiento de sus funciones). Agradecemos su participación.

Desplazamientos Relacionados con el Trabajo
Desplazamiento relacionado con el trabajo: Cumpliendo la orden directa del jefe inmediato y o el empleador o cumpliendo las funciones de su cargo, desplazamientos visitando entidades, visitando proveedores, visitando usuarios, juzgados o Bienestar social; durante el horario laboral. **NO incluye los desplazamientos casa - trabajo - casa.**

47

¿En algún momento usted realiza desplazamientos relacionados con el trabajo.? *

- (●) SI
- ( ) NO

48

¿Con qué frecuencia realiza visitas a entidades, proveedores, usuarios, juzgados o Bienestar social; por orden de jefe o por programación.? * *

- A diario
- Algunos días a la semana
- Algunos días al mes
- Algunos días al año
- No aplica

49

Mis desplazamientos relacionados con el trabajo (visitando entidades, visitando proveedores, visitando usuarios, juzgados o Bienestar social; por orden de jefe o por programación.) son en general, planificados por: * *

- Yo mismo los programo
- Los programa la Entidad
- No Realizo desplazamientos Relacionados con el Trabajo No aplica

50

¿Con cuánto tiempo de antelación se suelen preveer mis misiones o desplazamientos relacionados con el trabajo (desplazamientos por orden de jefe o por programación.? * *

- Un mes o mas
- Una Semana
- De 1 a 5 días antes
- El día anterior

- El mismo día
- NO APLICA

51

¿Conduce su propio vehículo para estos desplazamientos relacionados con el trabajo (Así sea en algunas ocasiones). * *

- SI
- NO
- NO APLICA

52

¿Conduce vehículo de la entidad para estos desplazamientos relacionados con el trabajo (Así sea en algunas ocasiones). * *

- SI
- NO
- NO APLICA

53

Número aproximado de horas conduciendo en un día con desplazamientos en relacionados con el trabajo, por orden de jefe o por programación.) * *

- Menos de 2 horas

- Entre 2 a 5 horas
- Entre 5 a 9 horas
- Mas de 9 horas.
- NO APLICA

54

¿Cómo realiza o que tipo de vehículo conduce PRIMORDIALMENTE para estos desplazamientos relacionados con el trabajo (visitando entidades, visitando proveedores, visitando usuarios, juzgados o Bienestar social; por orden de jefe o por programación.)? * *

- Bus
- (●) No Aplica
- Otras

55

Experiencia en Conducción

¿Usted cuenta con licencia de conducción? *

- (●) SI
- NO

56

La categoría de la licencia de conducción es: *

- A1
- A2
- B1
- B2
- B3
- C1
- C2
- C3
- NO APLICA

57

Fecha de vencimiento de su licencia si la tiene, escriba día/mes/año (21/12/2025)
Si no la tiene escriba NO * *

15/05/2028

58

¿Años de experiencia lleva conduciendo? *

- ( ) De 0 a 1 año
- ( ) De 2 a 4 años
- (•) De 5 a 10 años
- ( ) Mas de 10 años
- ( ) NO APLICA

59

Formación y Capacitación: ¿ Ha recibido formación o capacitación en seguridad vial en el ultimo año? * *

- ( ) SI
- (•) NO

60

Cuantas capacitación, charla y píldoras ha recibido en le ultimo año en materia de seguridad vial * *

- ( ) De 1 a 3
- ( ) De 4 a 6
- ( ) De 7 a 10
- ( ) Mas de 10
- (•) Ninguna

61

Evaluación de competencia: ¿Ha presentado en ultimo año alguna evaluación o prueba teórica o practica relacionada con el manejo de vehículos? * *

- [ ] SI
- [x] NO

62

¿Tiene comparendos pendientes de pago a la fecha? (con o sin acuerdo de pago) Valide si lo
desea en plataformas de Transito con su numero de identificación:
RUNT: https://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-documento
SIMT: https://fcm.org.co/simit/#/home-public * *

- [ ] SI
- [x] NO

63

Si su respuesta anterior fue afirmativa indique la cantidad * *

- [x] De 0 a 1
- [ ] De 2 a 3
- [ ] De 4 a 5
- [ ] Mas de 5

64

Accidentalidad
Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él, e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho (CNTT, 2002).

¿Ha estado involucrado en accidentes de tránsito con lesiones o lesionados en los últimos 2 años? * *

- ○ SI
- ◉ NO

65

De ser afirmativo la respuesta anterior indique numero de accidentes que ha presentado en los últimos 2 años. * *

- ○ De 1 a 3
- ○ De 4 a 6
- ○ Mas de 6
- ◉ No he tenido accidentes

66

Accidentalidad: Describa escogiendo la circunstancia en las cual ocurrió * *

- ○ Choque simple con daños menores a vehículos o cosas

- Choque con daños mayores a vehículos o cosas
- Accidente con volcamiento
- Accidente con lesiones leves a personas
- Accidente con lesiones graves a personas
- Accidente con fatalidad
- (●) No Aplica
- Otras

67

Accidentalidad: ¿Ha tenido en los últimos 2 años algún incidente de tránsito produciéndose solo daños materiales, pero no personales? * *

- SI
- (●) NO
- No aplica

68

Accidentalidad: De ser afirmativo la respuesta anterior indique el numero de incidentes en los últimos 2 años *

- De 1 a 3
- De 4 a 6
- mas de 6

- [x] No he tenido incidentes
- [ ] No aplica

69

Medios de desplazamiento que utiliza para los trayectos casa-trabajo-casa * *

- [ ] A Pie
- [ ] Patineta
- [ ] Bicicleta
- [ ] Moto o ciclomotor
- [x] Automovil
- [ ] Transporte público
- [ ] Ruta suministrada por la empresa

70

Tiempo promedio diario que utilizo para desplazarme entre casa y mi lugar de trabajo * *

- [ ] Menor a 1 hora
- [x] Entre 1 y 2 horas
- [ ] Entre 2 y 3 horas
- [ ] Mayor a 3 horas

71

Si cuenta con vehículo (Carro) Favor especifique cilindraje del Automóvil: *

- Menor o Hasta 1000cc
- Entre 1001cc a 2000cc
- Mayor a 2000cc
- NO TENGO CARRO

72

Especifique el Modelo carro *

- Anterior al año 2003
- 2003
- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- 2020
- 2021
- 2022
- 2023
- 2024
- 2025
- No Aplica

73

Favor especifique el Cilindraje de su motocicleta c *

- De 100cc a 125cc
- De 126cc a 150cc

- ○ De 151cc a 200cc
- ○ Mayor a 200cc
- ◉ No tengo motocicleta

74

Especifique el Modelo de motocicleta *

- ○ Anterior al año 2003
- ○ 2003
- ○ 2004
- ○ 2005
- ○ 2006
- ○ 2007
- ○ 2008
- ○ 2009
- ○ 2010
- ○ 2011
- ○ 2012
- ○ 2013
- ○ 2014
- ○ 2015

- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- 2020
- 2021
- 2022
- 2023
- 2024
- 2025
- (●) No Aplica

75

Indique los principales peligros con los que usted se encuentra en los trayectos ida y vuelta de su domicilio al trabajo. * *

- Intensidad del tráfico
- (●) Condiciones climatológicas
- Tipo de vehículo o sus características
- Estado del vehículo
- Mi propia conducción, conducción agresiva, exceso de velocidad.

- Mi estado psicofísico, estado de salud o de animo
- Comportamiento de otros vehículos en la vía
- Estado de la infraestructura vial, huecos y mal estado de vía
- Falta de información o formación en seguridad vial
- Sitios con alto flujo de peatones y comportamiento de peatones
- Lugares con riesgo público, atracos.
- Distraerme con llamadas o chateando con mi celular
- Fatiga cansancio, micro sueño

76

Indique los principales peligros con los que usted se encuentra en los desplazamientos laborales (desplazamientos visitando entidades, visitando proveedores, visitando usuarios, juzgados o Bienestar social; durante el horario laboral.)* *

- (●) Intensidad del tráfico
- Condiciones climatológicas
- Tipo de vehículo o sus características
- Estado del vehículo
- Mi propia conducción, conducción agresiva, exceso de velocidad.
- Mi estado psicofísico, estado de salud o de animo
- Comportamiento de otros vehículos en la vía

- Estado de la infraestructura vial, huecos y mal estado de vía
- Falta de información o formación en seguridad vial
- Sitios con alto flujo de peatones y comportamiento de peatones
- Lugares con riesgo público, atracos.
- Distraerme con llamadas o chateando con mi celular
- Fatiga cansancio, micro sueño
- La planeación de mi trabajo de acuerdo a las funciones del cargo

77

Indique sus propuestas para reducir el riesgo de accidente en la vía: *

- Educación y formación vial para los empleados
- Establecer estándares de seguridad vial
- Procesos disciplinarios por incumplimiento de normas de seguridad vial
- Campañas de seguridad vial
- Seguimiento a comparendos en plataformas de movilidad.
- Revisión de estado de vehículos.

El formulario le permite editar su respuesta. Guarde la respuesta para poder realizar cambios más tarde.

Guardar mi respuesta para editar

Microsoft 365

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial Crear mi propio formulario

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial. | Privacidad de la salud del consumidor | Términos de uso

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN GRUPO DE PLANEACIÓN PRESUPUESTAL Y PROYECTOS DE INVERSIÓN SOLICITUD MODIFICACIONES PRESUPUESTALES		
CÓDIGO: F-PE-PPY-13	**VERSIÓN: 07**	**FECHA DE APROBACIÓN:23/02/2026**

24/09/2026 8:08 p. m. CCAMELO

ASUNTO: **COMUNICACION - REPORTE**
DESTINATARIO: **YENNI DELGADO IZQUIERDO**
DEPENDENCIA: **PRESUPUESTO**
No. COMUNICACIÓN: **0000**
CONSECUTIVO: **2026-16825**

CAJA DE RETIRO DE LAS FF.MM

I2026016824

[Interno]

INSTRUCTIVO: ESTE FORMATO DEBE SER RADICADO AL ÁREA DE PRESUPUESTO Y NOTIFICADO A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y AL ÁREA DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN A TRAVÉS DEL SADE

CENTRO DE COSTO	GRUPO DE TALENTO HUMANO
RESPONSABLE CENTRO DE COSTO	**ANGELA CRISTINA BENITEZ**

TIPO DE MODIFICACIÓN A REALIZAR EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES			
1.CÓDIGO UNSPC ☐	2. CAMBIO DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO A ADQUIRIR ☐	3. CAMBIO MODALIDAD DE CONTRATACIÓN ☐	4. FECHA ESTIMADA INICIO PRECONTRACTUAL ☐
5. CANCELACIÓN DE LA CONTRATACIÓN ☐	6. CREACIÓN CONTRATACIÓN NUEVA ☐	7. OTRA ☐	

TIPO DE MODIFICACIÓN A REALIZAR EN LA PLATAFORMA SUITE VISIÓN EMPRESARIAL			
8. CANCELACIÓN DE LA CONTRATACIÓN ☐	9. CREACIÓN CONTRATACIÓN NUEVA ☐	10. CAMBIO DE VALOR DE LA CONTRATACIÓN (CDP) ☐	11. OTRA ☐

TIPO DE MODIFICACIÓN A REALIZAR EN LA PLATAFORMA SIIF NACIÓN			
12. CREACIÓN NUEVO CDP ☐	13. ADICIÓN DE CDP ☐	14. REDUCCIÓN DE CDP ☐	15. ANULACIÓN SALDO DE CDP ☐
16. REDUCCIÓN DEL COMPROMISO ☒	17. TRASLADO PRESUPUESTAL INTERNO ☐	18. OTRA ☐	

JUSTIFICACIÓN

Se solicita muy amablemente reducir el RP 87126 del contrato CD 168 por valor de $ 294.005 ya que no se ejecutaron esos días laborales por perfeccionamiento del contrato.

CONTRATISTA	CONTRATO	CDP	RP	REDUCIR
EDUARD YOBANY BENITEZ ALVAREZ	CD 168-2026	5426	87126	$294.005

SIGUIENTE CUADRO DILIGENCIAR **UNICAMENTE** EN CASO DE **TRASLADO PRESUPUESTAL INTERNO**:

TIPO	CTA	SUBC	OBJG	ORD	SORD	CONCEPTO	VALOR CREDITOS	VALOR CONTRACREDITOS

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN GRUPO DE PLANEACIÓN PRESUPUESTAL Y PROYECTOS DE INVERSIÓN SOLICITUD MODIFICACIONES PRESUPUESTALES		
CÓDIGO: F-PE-PPY-13	**VERSIÓN: 07**	**FECHA DE APROBACIÓN:23/02/2026**

CUANDO SE TRATE DE RUBROS DE **PROYECTOS DE INVERSIÓN** ESTE FORMATO DEBE SER APROBADO PRIMERO POR EL **JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**



PD. ANGELA CRISTINA BENITEZ
RESPONSABLE CENTRO DE COSTO



CR (R) JUAN LUIS GUTIÉRREZ RESTREPO
DIRECTOR GENERAL