ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-014
	FORMATO	VERSIÓN: 2
	LISTA DE CHEQUEO DEL EXPEDIENTE CONTRACTUAL – CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 2-10-2025
		PÁGINA: 1 de 2

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITE

DEPENDENCIA SOLICITANTE:			
N.° DE CONTRATO O PROCESO:			
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		FECHA DE RADICACION (DD/MM/AAAA):	
TIPO DE CONTRATISTA:		C.C. O NIT:	
TRÁMITE QUE SE RADICA:		MODALIDAD DE SELECCIÓN:	
OBJETO DEL CONTRATO:			

	Documentos	Verificación Expediente Contractual (Marque con una X)	No. Folios	Verificación Expediente Contractual (Marque con una X)	OBSERVACIONES	Aplica Cuando (Obligatorio / Cuando aplique)	PERSONA NATURAL	PERSONA JURÍDICA
	ETAPA PRECONTRACTUAL							
1	REMISIÓN DE DOCUMENTOS					OBLIGATORIO		
2	CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (CUANDO APLIQUE)					CUANDO APLIQUE		
3	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL					OBLIGATORIO		
4	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL					OBLIGATORIO		
5	CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA O INSUFICIENCIA DE PERSONAL DE PLANTA PARA DESARROLLAR LA ACTIVIDAD REQUERIDA					OBLIGATORIO		
6	DESIGNACIÓN DE COMITÉ ESTRUCTURADOR					OBLIGATORIO		
7	ESTUDIOS PREVIOS					CUANDO APLIQUE		
8	ANEXO TECNICO					OBLIGATORIO		
9	ANÁLISIS DEL SECTOR Y/O ESTUDIO DE MERCADO					CUANDO APLIQUE		
10	MATRIZ DE RIESGOS					CUANDO APLIQUE		
	DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA Y NECESARIOS PARA LA ELABORACIÓN DEL CONTRATO					CUANDO APLIQUE		
11	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / ACTO ADMINISTRATIVO DE CREACIÓN, CON LA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA O ASAMBLEA DE SOCIOS QUE LO FACULTA PARA CONTRATAR, SI SE REQUIERE (Vigencia máxima de 30 días)					CUANDO APLIQUE		
12	DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LA PERSONA NATURAL O DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA					OBLIGATORIO		
13	DOCUMENTO QUE ACREDITE LA SITUACIÓN MILITAR (LIBRETA MILITAR - CERTIFICADO)					CUANDO APLIQUE		
14	COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL O MATRÍCULA PROFESIONAL (Cuando aplique)					CUANDO APLIQUE		
15	ANTECEDENTES PROFESIONALES (Cuando aplique)					CUANDO APLIQUE		
16	HOJA DE VIDA FORMATO ÚNICO FUNCIÓN PÚBLICA SIGEP II (Actualizada)					OBLIGATORIO		
17	PANTALLAZO Y FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL APLICATIVO LEY 2013 DE 2019					OBLIGATORIO		
18	SOPORTES O CERTIFICACIONES DE ESTUDIOS DE BACHILLER, PREGRADO Y POSGRADO (DIPLOMAS Y/O ACTAS DE GRADO; EN CASO DE TÍTULOS OBTENIDOS EN EL EXTERIOR, EL RESPECTIVO ACTO ADMINISTRATIVO DE CONVALIDACIÓN U HOMOLOGACIÓN)					OBLIGATORIO		
19	CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA RELACIONADAS EN LA HOJA DE VIDA, CON FUNCIONES Y/O ACTIVIDADES DISCRIMINADAS (Orden cronológico)					OBLIGATORIO		
20	CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA					OBLIGATORIO		
21	ANEXO IDONEIDAD					OBLIGATORIO		
22	CERTIFICADO RETHUS - REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD, solo para personas que presten servicios de salud (Vigencia máxima de 30 días)					OBLIGATORIO		
23	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES Y REQUERIMIENTOS JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL (Vigencia máxima de 30 días)					CUANDO APLIQUE		
24	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (Vigencia máxima de 30 días)					OBLIGATORIO		
25	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN (Vigencia máxima de 30 días)					OBLIGATORIO		
26	CERTIFICADO DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES (Vigencia máxima de 30 días)					OBLIGATORIO		
27	CERTIFICADO REDAM - REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (Vigencia máxima de 30 días)					OBLIGATORIO		
28	REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (Art. 183, Ley 1801 de 2016, Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana) (Vigencia máxima de 30 días)					OBLIGATORIO		
29	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES (si a ello hubiere lugar), suscrita por el representante legal o el revisor fiscal, según el caso (si la suscribe el revisor fiscal, aportar copia de la cédula, tarjeta profesional y certificado de antecedentes vigente expedido por la Junta Central de Contadores). PARA PERSONAS NATURALES: certificado de afiliación a salud y pensión con vigencia no mayor a 30 días, en el que la persona figure como cotizante					OBLIGATORIO OBLIGATORIO		
30	SOPORTE DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL PREOCUPACIONAL O DE INGRESO, vigente y legible, no mayor a tres (3) años, conforme al Decreto 1072 de 2015, art. 2.2.4.2.2.18.					OBLIGATORIO		
31	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT (Fecha de expedición no mayor a 30 días)					OBLIGATORIO		
32	PANTALLAZO USUARIO SECOP II DEL CONTRATISTA					OBLIGATORIO		
33	CARTA DE VERACIDAD DE DOCUMENTOS					OBLIGATORIO		
34	CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES					OBLIGATORIO		
35	COMPROMISO DE RIESGOS LABORALES					OBLIGATORIO		
36	CERTIFICACIÓN BANCARIA - CUENTA PARA ABONO DE PAGOS (Fecha de expedición no mayor a 30 días)					OBLIGATORIO		
37	MINUTA					OBLIGATORIO		
	ETAPA CONTRACTUAL							
38	CERTIFICADO ARL - AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES					OBLIGATORIO		
39	GARANTÍAS DEL CONTRATO Y APROBACIÓN DE GARANTÍAS (Cuando aplique)					OBLIGATORIO		
40	SOLICITUD DEL REGISTRO PRESUPUESTAL					CUANDO APLIQUE		
41	REGISTRO PRESUPUESTAL					OBLIGATORIO		
42	ACTA DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR (Cuando aplique)					OBLIGATORIO		
43	CONSTANCIA DE INICIO					CUANDO APLIQUE		
44	ACTA DE CORTE					OBLIGATORIO		
45	INFORME DE ACTIVIDADES (Cuando aplique)					CUANDO APLIQUE		
46	ANEXOS (CD)					CUANDO APLIQUE		
47	CUENTA DE COBRO					CUANDO APLIQUE		
48	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Fecha de expedición no mayor a 30 días)					OBLIGATORIO		
49	PLANILLA DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL					CUANDO APLIQUE		
50	COMPROBANTE DE EGRESO					OBLIGATORIO		
51	SOLICITUD DE TRÁMITE CONTRACTUAL (adiciones, prórrogas, otrosí, suspensión, cesión, modificaciones, etc)					OBLIGATORIO		
	ETAPA POSTCONTRACTUAL					CUANDO APLIQUE		
52	ACTA DE CIERRE					OBLIGATORIO		
53	ACTA DE LIQUIDACIÓN (Cuando aplique)					CUANDO APLIQUE		
	TOTAL DE FOLIOS DEL EXPEDIENTE:	0						

CONTROL DE REVISIÓN

DEPENDENCIA	RESPONSABLE DE LA REVISIÓN (nombre y cargo)	FECHA DE REVISIÓN (DD/MM/AAAA)	RESULTADO (Aprobado / Devuelto)	FECHA DE DEVOLUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA RENUEVA RADICACIÓN (Si hubo devolución)
SECRETARÍA / DIRECCIÓN					
ÁREA DE GESTIÓN CONTRACTUAL					

CAUSAS DE DEVOLUCIÓN (Aplica solo si el resultado es "Devuelto". Marque todas las que correspondan y describa en OBSERVACIONES)

- ☐ Documentos legibles.
- ☐ Diligenciar íntegramente estos documentos.
- ☐ Ausencia de justificación contractual.
- ☐ Formato incompleto, alterado o sin versión vigente.
- ☐ Documentos vencidos.
- ☐ Falta de soportes de experiencia.
- ☐ Documentos incompletos o sin foliar.
- ☐ «Otro» sin justificación.
- ☐ Falta de firmas.
- ☐ Diferencias entre anexos previos y documentos aportados.
- ☐ Folios que no guardan con la foliación del expediente.
- ☐ Otra (especificar en OBSERVACIONES).

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL PROFESIONAL DE LA DEPENDENCIA QUE ACREDITA Y AVALA LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

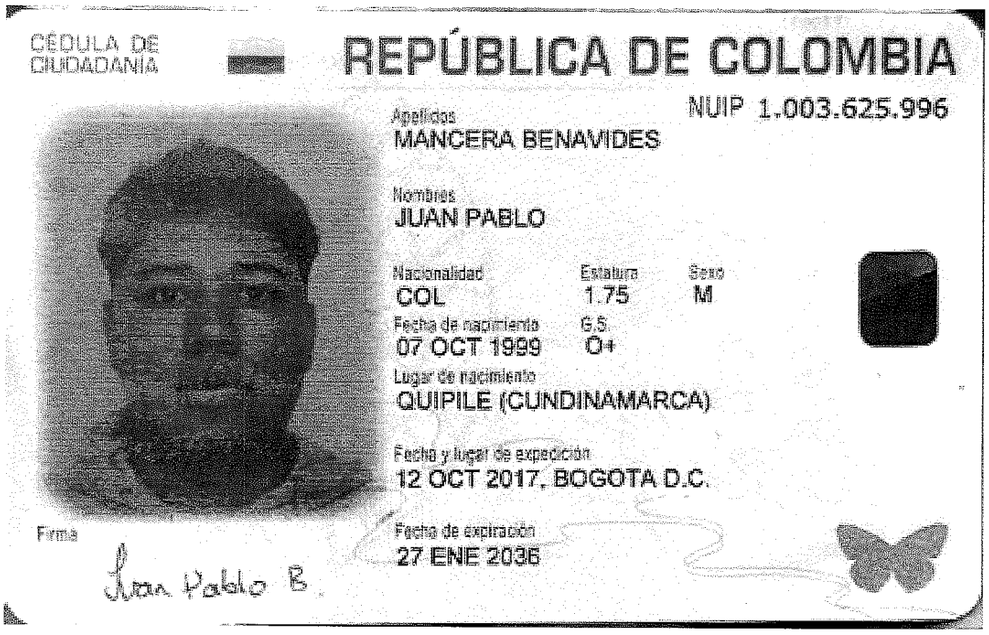
Jesús Aníbal Torres Acuña

NOMBRE ABOGADO QUE REVISA Y AVALA LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA A LA OFICINA DE GESTIÓN CONTRACTUAL:

Valentina Sandoval F.

FIRMA

NOTA: LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS NO TIENEN COSTO ALGUNO



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.003.625.996

Apellidos
MANCERA BENAVIDES

Nombres
JUAN PABLO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.75

Sexo
M

Fecha de nacimiento
07 OCT 1999

G.S.
O+

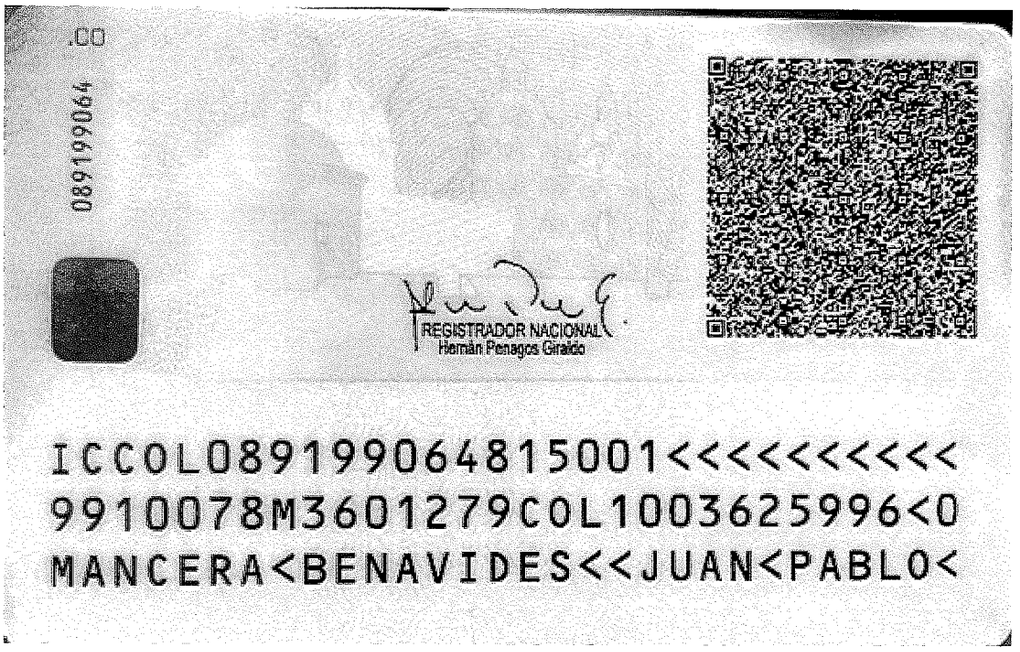
Lugar de nacimiento
QUIPILE (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
12 OCT 2017, BOGOTA D.C.

Fecha de expiración
27 ENE 2036

Firma

Juan Pablo B.



.CO

0891990644

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0891990644815001<<<<<<<<<<
9910078M3601279COL1003625996<0
MANCERA<BENAVIDES<<JUAN<PABLO<

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

Republica De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional



JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES
NUIP 1003625996

Fecha de Exp.
No Registra

Distrito Militar
046

Tarjeta Militar
2ra Clase

Fecha de la constancia
27/09/2020

Código de verificación
1601251517

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2029	**2039**	**2049**

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

FÉ EN LA CAUSA

'ESTAMOS EN EL CORAZÓN DE LOS COLOMBIANOS Y AHÍ NOS VAMOS A QUEDAR'

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

Avenida caracas No 9-51 PBX(1) 3362211 BOGOTÁ D.C.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MANCERA	BENAVIDES	JUAN PABLO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1003625996	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1003625996 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 10 AÑO 1999	CARRERA 87 73 62 Apartamento 511 Florencia			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	QUIPILE	TELÉFONO	3042643	EMAIL	juanp.jpmb@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2015
										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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
ESPAÑOL			X			X			X

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 GOBERNACION DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6017491197	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTISTA - MUSICO	*DEPENDENCIA* ARTE Y CULTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTISTA - MUSICO	*DEPENDENCIA* ARTE Y CULTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 26 53 null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NOCAIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* NOCAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3007285906	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TALLERISTA BANDA SINFONICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NOCAIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* NOCAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3007285906	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TALLERISTA BANDA SINFONICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7491127	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 26N 51 53					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMRCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7491127	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 26N 51 53					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DE LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7491127	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 26N 51 53					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO NOCAIMA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	26	Mes:	06	Año:	2019	Día:	26	Mes:	11	Año: 2019
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO ZIPAQUIRÁ				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2018	Día:	31	Mes:	08	Año: 2018
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				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	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
EXPERIENCIA DOCENTE	1	0

FORMATO ÚNICO

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 X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bta, Cundinamarca Octubre

x. Juan Pablo B

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

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 4.177.780 finalizado

ón No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Estado
02 ı de 01	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	2026-10-29 09:31	2026-10-29 09:35	FINALIZADO
01 ın inicial	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	2026-10-28 22:42	2026-10-28 22:49	FINALIZADO
01 ın inicial	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	2026-10-04 17:56	2026-10-04 18:01	FINALIZADO

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	2026-10-29 09:35

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JUAN	PABLO	MANCERA	BENAVIDES

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1003625996

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	QUIPILE

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

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 COTA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	COTA

Dirección	["Cra. 4 No. 12 - 63"]
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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$40.186.667,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$40.186.667,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

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:

Institución Educativa Departamental
ESCUELA NORMAL SUPERIOR
Carrera 8 No. 6-120 Teléfono: 845 10 01
Nocaima, Cundinamarca

ICFES No. 009035 DANE No. 125491000241

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En el Municipio de Nocaima, a los cuatro (4) días del mes de Diciembre de 2015, se reunieron en la oficina de la Rectoría de la Institución Educativa Departamental "Escuela Normal Superior", la Rectora y la Secretaria Ejecutiva de la Institución, con el objeto de formalizar el acto de graduación de los estudiantes del grado undécimo.

La Institución posee reconocimiento de carácter oficial otorgado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca mediante Resolución No. 005725 de Diciembre 23 de 2003 y Autorización de funcionamiento del Programa de Formación Complementaria según Resolución No. 6997 del 6 de agosto de 2010, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Por lo anteriormente expuesto, se otorga el título de

BACHILLER ACADÉMICO
con profundización en Pedagogía

a:

Juan Pablo Mancera Benavides

Identificado con T.I. No. 1003625996 de Nocaima, Cundinamarca

Quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes, por lo tanto le fue otorgado el Diploma que lo acredita como tal.

Es fiel copia tomada del Acta General No. 42 de Diciembre 4 del año 2015.

Se firma, en el municipio de Nocaima (Cundinamarca), a los cuatro (4) días del mes de Diciembre de 2015.

12

PATRICIA IRENE CHACON BERNAL
C.C. No. 51.753.591 de Bogotá
Rectora

DEISSY YINETH ALGECIRA ACOSTA
C.C. No. 20.775.308 de Nocaima
Secretaria Ejecutiva

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921
del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premillar

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:02:05 PM horas del 28/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1003625996**
Apellidos y Nombres: **MANCERA BENAVIDES JUAN PABLO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

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

Presidencia de la República · Ministerio de Defensa Nacional · Portal Único de Contratación · GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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 miércoles 28 de octubre de 2026, a las 16:05:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003625996
Código de Verificación	1003625996261028160534

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.

LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305562105

PIB
16:07:14

Bogotá DC, 28 de octubre 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) JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003625996:

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.

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 16:41:13 horas del 28/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1003625996,** Apellidos y Nombres **MANCERA BENAVIDES JUAN PABLO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE COTA**, con NIT **899999705-3** 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1003625996 **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 02/10/2026 09:34 PM

Código Verificación: **ZDTBAJC68G**

Válida hasta: **03/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 28/10/2026 04:17:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1003625996** y Nombre: **JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES.**

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. **150516897** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1003625996** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1003625996
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **28/10/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.625.996**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Juan Bautista
SALUD OCUPACIONAL

MEDICINA OCUPACIONAL - AUDIOMETRÍA - OPTOMETRÍA - ESPIROMETRÍA - VALORACIÓN PSICOTÉCNICA - PSICOMETRÍA - LABORATORIO CLINICO - ASESORÍA OCUPACIONAL
Av. Carrera 30 No. 46-86 Teléfonos: 7444003 - Barrio Belalcazar - Bogotá D.C.
www.ocupacionaljb.com

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Para confirmar la autenticidad de este certificado Favor escanee el siguiente codigo con Android



EXAMEN:	INGRESO	**FECHA CERTIFICADO:**	20/8/2024 3:15:26 PM	**EMPRESA:**	PARTICULAR		
NOMBRE:	JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES	**CEDULA:**	1003625996	**EDAD:**	24 Años	**CARGO:**	CONTRATISTA
EPS:	SURA	**ARP:**	NO APLICA	**AFP:**	PORVENIR		

CONCEPTO APTITUD

CONCEPTO	CONCEPTO
APTO	
ESPECIFIQUE	

SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR/ASPIRANTE SE EVALUO EN LOS SIGUIENTES EXAMENES PARACLINICOS

OPTOMETRIA	X	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	X

RECOMENDACIONES

1.	CONTINUAR SEGUIMIENTO POR EPS, PARA LESION BENIGNA RODILLA IZQUIERDA Y POSIBLE TRATAMIENTO QUIRURGICO, CONTINUAR TERAPIAS, (NO IMPIDE ACTIVIDAD LABORAL)
2.	HABITOS DE VIDA SALUDABLE: DIEGA BAJA EN GRASAS, HARINAS Y AZUCARES, EJERCICIO CARDIOVASCULAR PERIODICO PARA REDUCCION DE PESO
3.	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES: HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR (PAUSAS ACTIVAS), SEGUN PROTOCOLOS DE LA EMPRESA.
4.	
5.	

REMISION A EPS: NO

Yo, JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES identificado(a) con CC No. 1003625996, de manera libre y voluntaria autoricé al profesional abajo mencionado a realizar el examen médico y/o examenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o examenes complementarios. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo confidencial que le dé JUAN BAUTISTA SALUD OCUPACIONAL a la misma. Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestion en Salud y Seguridad en el trabajo.

ESTA CERTIFICACIÓN SE EXPIDE CON BASE EN LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL PACIENTE, LA HISTORIA CLINICA ES UN DOCUMENTO PRIVADO Y SOMETIDO A RESERVA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO DE SALUD, SEGÚN RESOLUCION 2346 DE 2007 DEL MINISTERIO DE SALUD, DECRETO 2137 DE 1996 Y RESOLUCION 1918 DE 2009.

Medico Especialista	Aspirante/trabajador
Dr. Jaime Peñarete Medico Especialista SST RES: 8045/10/03/21	
Firma	Firma
R.M. 251487/2012 L.S.O. 8045 de 10/03/2021	CC : 1003625996
Nombre: Dr(a). Jaime Enrique Pe◆arete	Nombre: JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES

Powered by CamScanner

Inicio Imprimir

Juan Bautista SALUD OCUPACIONAL

MEDICINA OCUPACIONAL - AUDIOMETRÍA - OPTOMETRÍA - ESPIROMETRÍA - VALORACIÓN PSICOTÉCNICA - PSICOMETRÍA - LABORATORIO CLÍNICO - ASESORÍA OCUPACIONAL
Av Carrera 30 No 48-88 Teléfonos 7444001 - Barrio Belalcazar - Bogotá D.C.
www.ocupacionalsjb.com

REGISTRO OPTOMÁLTRICO



SITIO JUAN BAUTISTA HORA ATENCION: 2:48:35 PM FECHA: 20/8/2024 TIPO DE EXAMEN INGRESO

TEMPORAL: SIN TEMPORAL EMPRESA: PARTICULAR CARGO: CONTRATISTA

Primer Apellido: MANCERA Segundo Apellido: BENAVIDES Primer Nombre: JUAN Segundo Nombre: PABLO

DIRECCIÒN: ESTRATO: 3 TELÉFONO: Participante/Aprendiz Composicion Familiar 1

FECHA DE NAC.(DD/MM/AAAA): 7/10/1999 TIPO DOCUMENTO: CC CEDULA No.: 1003625996 EDAD 24 GENERO Masculino ESTADO CIVIL Soltero

DPTO: Bogota -BOGOTA D.C. CIUDAD: BOGOTA LOCALIDAD 13-Teusaquillo UBICACIÓN Urbano ESCOLARIDAD BACHILLER

ACTIVIDAD ECONÓMICA: SER EPS: SURA ARP: NO APLICA AFP: NO APLICA

NOMBRE ACOMPAÑANTE: TELEFONO ACOMPAÑANTE: PARENTESCO ACOMPAÑANTE:

Anamnesis: VIVIOSN DISMINUIDA ,USA CORRECCION EN FIJACION PROLONGAD , NO LAS TRAEULTIMO CONTROL 1 AÑO

AGUDEZA VISUAL LEJANA	Con Correccion		Sin Correccion	
Ojo derecho	20/	0	20/	22
Ojo izqierdo	20/	0	20/	22
Ambos Ojos	20/	20		

AGUDEZA VISUAL CERCANA	Con Correccion		Sin Correccion	
Ojo derecho	20/	0	20/	20
Ojo izqierdo	20/	0	20/	20
Ambos Ojos	20/	20		

Examen Externo: LEVE HIPEREMIA EN ZONAS EXPUESTAS AMBOS OJOS

Motilidad Ocular: VISION DE LEJOS ORTHOFORIA VISION DE CERCA EXOFORIA Y PUNTO PROXIMO DE CONVERGENCIA 4 CENTIMETROS

OFTALMOSCOPIA

Ojo Derecho MEDIOS TRANSPARENTES, Alteracion percepcion del color: NO

Ojo Izquierdo MEDIOS TRANSPARENTES Estereopsis: Normal

Correcion Visual: NO USA

En Uso: NO APLICA

RETINOSCOPIA

Ojo Derecho -0.50 ESFERA

Ojo Izquierdo -0.50 ESFERA

SUBJETIVO

Ojo Derecho: -0.50 ESFERA

Ojo Izquierdo: -0.50 ESFERA

FORMULA FINAL

Ojo Derecho POR DEFINIR Agudeza Visual Lejana: 20/ 20 20/ 20

Ojo Izquierdo POR DEFINIR Agudeza Visual Cercana: 20/ 20 20/ 20

Adición: NO APLICA

Diagnostico Principal: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Diagnostico Relacionado1: MIOPIA

Diagnostico Relacionado2:

Diagnostico Relacionado3:

Concepto: Normal Seguimiento: No Corregido

Observaciones y Disposición: USAR CORRRECCION EN VISION PROLONGADA. PAUSAS ACTIVAS VISUALES. VALORACION EN OPTOMETRIA PARA DEFINIR FORMULA

Yo, JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES identificado(a) con C.C. No. 1003625996, de manera libre y voluntaria autorici¿½ al profesional abajo mencionado a realizar el examen mi¿½dico y/o examenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realizaci¿½n del examen mi¿½dico ocupacional y/o examenes complementarios. Certifico que la informaci¿½n que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo confidencial que le di¿½ JUAN BAUTISTA SALUD OCUPACIONAL a la misma. Autorizo que se suministre la informaci¿½n necesaria a las personas o entidades contempladas por la legislaci¿½n colombiana.

Juan Bautista Salud Ocupacional S.A.S Nit: 830.002.115-9

Dr(a). Maria Astrid Mejia Espinel
LSO: 13028 de 29/10/2018 RM:51816491

JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES
1003625996

PAD-CAPL-01

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141266173668

(415)7707212489984(8020) 000014126617366 8

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

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Vega	4 0 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANCERA	BENAVIDES	JUAN	PABLO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Vega	4 0 2

41. Dirección principal
VDA ELCHUPAL FCA LOS MARIALES

42. Correo electrónico juanp.jpmb@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 2 6 4 3 8 1 7	3 2 2 2 0 0 3 7 5 5

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 5 5 3	2 0 2 2 0 1 1 7	9 0 0 2	2 0 1 8 0 2 0 9		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 61. Fecha 2026-08-05 / 05:06:01PM

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 MANCERA BENAVIDES JUAN PABLO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Directorio SECOP

Crear perfil de la empresa | Invitar Proveedor

0 resultado (s)

Ordenar por: Nombre

Pedir recomendaciones

No hay recomendaciones

JUAN PABLO MANCE

Juan Pablo Mancera Benavides

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Bogotá

Recomendar

Proveedores sugeridos

Vortal Operations

País

COLOMBIA !

Codigo UNSPSC

Servicios de mantenimiento y reparación de infraestructura 4048

Gerencia de proyectos 4066

Servicios de apoyo para la construcción 5073

Ingeniería civil y arquitectura 5360

Servicios de mantenimiento y reparación de instalaciones 5003

© VORTAL 2019 Terminos de uso Política de privacidad Normativa Español (Colombia)

ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-044
	FORMATO	VERSIÓN: 02
	CARTA DE VERACIDAD DE DOCUMENTACIÓN APORTADA POR EL PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA.	FECHA APROBACIÓN: 05/12/2025

Cota, Cundinamarca, Octubre de 2026

Señor
DANIEL RICARDO ORTIZ OSSA
Ordenador del Gasto
Cota, Cundinamarca
E. S. D.

Yo, Nombre: JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES, declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información que remito para la eventual celebración de un Contrato de Prestación de Servicios y/o Apoyo a la Gestión cuyo objeto sería *"**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA LA ORIENTACION DE LOS PROCESOS DE FORMACION MUSICAL DE LA ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y JUVENTUDES DEL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA.",*** cuenta con toda la veracidad.

Asumo total responsabilidad frente a Municipio de Cota cuando la información suministrada sea falsa o contraria a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.

Cordialmente,

Juan Pablo B

Nombre: JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES
Cédula de Ciudadanía N. 1.003.625.996

Cota Cundinamarca, Octubre de 2026

Señor
DANIEL RICARDO ORTIZ OSSA
Ordenador del Gasto
Cota, Cundinamarca
E. S. D.

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, particularmente con la administración municipal de Cota/Cundinamarca.

Así como las sanciones establecidas por la transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1.º del Estatuto Contractual.

Por lo expuesto, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, así como declaro no tener ningún tipo de vínculo de consanguinidad o afinidad o cualquier otro que me impida contratar con la entidad.

Dado en Cota, **Octubre 2026**

Atentamente,

Juan Pablo B

Nombre: JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES
Cédula de Ciudadanía N. 1.003.625.996

Cota Cundinamarca, Octubre de 2026

Señor
DANIEL RICARDO ORTIZ OSSA
Ordenador del Gasto
Cota, Cundinamarca E. S. D.

Como contratista manifiesto que asumo la provisión de los elementos de Protección Personal de acuerdo con las obligaciones del objeto del contrato, esto amparados en el Decreto 0723 de 2013 (Abril 15) "*Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones"* compilado en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 del Sector Trabajo. Además, manifiesto cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. De manera oportuna informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato".

Atentamente,

Juan Pablo B

Nombre: JUAN PABLO MANCERA BENAVIDES
Cédula de Ciudadanía N. 1.003.625.996



Certificado de Cuenta

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

Nombre

Juan Pablo Mancera Benavides

Identificación

Cédula de ciudadanía: 1003625996

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 72018060

Estado

Activa

Cliente desde

15 de noviembre de 2024

Esta certificación fue expedida el 29 de octubre de 2026 a solicitud del titular.

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co