

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | ESTUDIOS PREVIOS | Versión: 03 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

| | | |
|------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| DATOS DEL ÁREA GESTORA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | COORDINACION ADMINISTRATIVA |
| | NOMBRE DEL SERVIDOR | BRIGITTE MYLES |

ANÁLISIS DE LA PERTINENCIA Y NECESIDAD

Que la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por escritura pública No. 1846 de la notaría primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los números 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en la isla de San Andrés

Que TELEISLAS es un canal que presta el servicio de Televisión Pública Regional, con cobertura en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de conformidad con lo consagrado en la Ley 14 de 1991, la Ley 182 de 1995, Ley 335 de 1996, Ley 680 del 2001 y demás normas concordantes para el desarrollo de la televisión pública regional en la República de Colombia, para la realización de programas de televisión con contenidos educativos, culturales y de promoción para el desarrollo integral de la comunidad.

Que el Canal Regional de Televisión TELEISLAS, desarrolla su actividad contractual en marco de los postulados del derecho privado, dentro de las condiciones normativas indicadas en el artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y el acuerdo 006 de 2015

Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social

Que el canal de televisión público regional TELEISLAS, ha identificado la necesidad de fortalecer las herramientas que faciliten su gestión institucional, mediante la contratación de una persona natural para que brinde sus servicios para la ejecución de actividades en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que se necesita personal capacitado en esa área en específico.

Que teniendo en cuenta la Circular Conjunta No. 100-005- 2022 y la Circular 01 de 2023 emitidas por la Función Pública, se considera pertinente realizar la presente contratación por un término de NUEVE (09) MESES Y DIECISÉIS (16) DÍAS, toda vez que, el presente contratista cuenta con la experticia y el

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

conocimiento especializado en el área de Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, por lo cual, se hace necesario contar con el perfil antes mencionado, ya que en la entidad no existe personal de planta que cuente con dicha experticia.

Que tratándose de actividades en las que prima el intelecto y no existiendo en la planta de personal adoptada mediante Acuerdo 04 del 21 de octubre de 2022 y asignada a esta Entidad el personal suficiente, la alternativa legal con que cuenta la entidad para suplir la necesidad temporal que tiene, es mediante la celebración de un contrato de prestación de servicios personales con una persona natural, que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que demuestre la idoneidad y la experiencia directamente relacionada; por lo anteriormente expuesto resulta evidente que para llevar a cabo la actividad administrativa propia de nuestro canal es imprescindible contar con los servicios derivados del presente contrato.

Que ante la carencia de personal de planta se hace necesario la presente contratación, para que el Canal TELEISLAS, pueda desarrollar los servicios técnicos y profesionales necesarios, mientras tiene la posibilidad operativa y financiera para desarrollar las acciones necesarias para de manera progresiva determinar, crear y proveer la planta de personal temporal necesaria y suficiente para suplir las necesidades misionales y administrativas.

Que el canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural o Jurídica con experiencia en la ejecución en SG-SST, teniendo en cuenta que de conformidad a la Resolución 0312 de 2019, por medio de la cual se definen los Estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, el diseño e implementación deberá ser realizado por un tecnólogo con licencia vigente, por lo tanto, se realizará mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona.

TÉRMINOS DEL CONTRATO

| | |
|-------------------------------|---|
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| OBJETO CONTRACTUAL | Contratación de una persona natural o jurídica para la prestación de servicios para la ejecución de actividades en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, implementando los controles diseñados y la mejoras del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de conformidad con el Plan de Trabajo Anual. |
| OBLIGACIONES GENERALES | <ul style="list-style-type: none">• Cumplir con el objeto del contrato y con todas las gestiones inherentes al mismo. |

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

- Atender durante la ejecución del contrato, las observaciones formuladas por Teleislas a través de la Coordinadora Administrativa.
- Guardar la confidencialidad sobre toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, por el término de duración del contrato y un año más después de la terminación.
- Hacer entrega oportuna y en buen estado cada uno de los productos.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

El contratista se obliga a realizar las siguientes actividades:

DIAGNOSTICO:

- Realizar diagnóstico inicial de la situación actual en la entidad respecto del área de SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.

PELIGROS Y RIESGOS:

- Realizar la actualización de matriz de riesgos y peligros y coordinar la implementación de los controles programados.

SEGUIMIENTO Y MEDICION:

- Realizar la actualización de los indicadores, análisis de datos y toma de acciones, respecto de los mismos.
- Realizar seguimiento y actualización de las actividades a ejecutar en el plan de trabajo anual.
- Realizar seguimiento y actualización en programas de gestión.
- Realizar las actividades, seguimiento y actualización en los planes de mejora.

EVALUACIONES MEDICAS:

- Programar las acciones para dar cumplimiento a las recomendaciones médicas a cargo de la empresa.
- Diseñar Programas de vigilancia epidemiológica y programas de gestión de acuerdo a los resultados de las evaluaciones medicas laborales y recomendaciones del médico laboral.

FORMACION E INDUCCION:

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

- Diseñar cronograma de capacitaciones y gestionar la realización de las actividades requeridas de conformidad a los riesgos ya identificados.
- Realizar las capacitaciones y jornadas de sensibilización del SG-SST.

PLAN DE EMERGENCIAS:

- Coordinar y ejecutar la realización del simulacro.
- Coordinar y ejecutar la realización de las inspecciones de seguridad requeridas.
- Realizar el seguimiento e implementación del Plan de Emergencias.

COMITES:

- Coordinar y liderar las reuniones del comité de convivencia laboral, el Comité paritario de SST y Brigada de emergencias.
- Realizar seguimiento a los compromisos establecidos por el Copast, Comité De Convivencia Laboral y Brigada De Emergencia.

REQUISITOS LEGALES:

- Consultar y actualizar los requisitos legales.
- Definir el Plan de Acción requerido para el cumplimiento de requisitos legales.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de los requisitos legales aplicables.
- Entregar soportes y evidencias de la ejecución de las actividades para los correspondientes pagos
- Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
- Mantener la reserva de las informaciones que le sean confiadas, producto de la actividad.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.

PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL

- Diseño, elaboración, implementación y verificación del PESV en la entidad.

DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS

El contratista se obliga a: Ejecutar las actividades descritas en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, implementando los controles diseñados y las mejoras del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de conformidad con el Plan de Trabajo Anual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019**ESTUDIOS PREVIOS**

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

| | |
|--|--|
| OBLIGACIONES DE TELEISLAS | Son obligaciones especiales de Teleislas, además de las propias de la naturaleza del presente contrato, las siguientes: <ul style="list-style-type: none">- Cancelar los servicios prestados de conformidad a lo establecido en la propuesta integral de este contrato.- Facilitar los insumos y recursos técnicos disponibles y que eventualmente requiere EL CONTRATISTA para la cabal ejecución del contrato.- Cumplir eficaz y oportunamente con lo establecido en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato. |
| VALOR | TREINTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS \$31.460.000 |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Y RUBRO | CDP0229 del rubro presupuestal 212020200803 Consultoría y apoyo a la gestión. |
| FORMA DE PAGO | Nueve (9) mensualidades por valor de TRES MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS \$3.300.000 y un último pago por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS \$ 1.760.000 correspondiente a dieciséis (16) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar y evidenciar las actividades realizadas y/o ejecutadas, respecto a las actividades relacionadas previamente. Adicionalmente, deberá evidenciar la terminación del 100% de los productos y actividades pactadas a satisfacción del supervisor, y según haya PAC y disponibilidad en bancos. De igual forma el contratista deberá acreditar, el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación de cumplimiento firmada por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado y según haya PAC y disponibilidad en bancos. |
| DURACIÓN | El contrato a celebrarse se ejecutará en un plazo de nueve (09) meses y dieciséis (16) días. Los términos del contrato comienzan a correr una vez se haya realizado el perfeccionamiento del contrato y se dé cumplimiento a los requisitos de ejecución del mismo, en la etapa de |

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

legalización del contrato. Sin perjuicio de las dinámicas de producción que se desarrollen en conjunto con **TELEISLAS**.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

N/A

GARANTÍAS

N/A

SUPERVISOR

COORDINADORA ADMINISTRATIVA

OTROS

N/A

COMPETENCIAS LABORALES O PERFIL DEL POTENCIAL CONTRATISTA

Persona natural con dos (2) o más años de experiencia prestación de servicios SG-SST y licencia vigente

SOLICITANTE

APRUEBA

NOMBRE: BRIGETTE MYLES

NOMBRE: FREDDY ALBERTO WILLIAMS

CARGO: COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CARGO: GERENTE (E)

FIRMA

FIRMA

Brigette Myles F.

Freddy Williams

FECHA y CIUDAD: San Andrés Islas, 15 de marzo de 2023

V.B. ~~HK~~

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO Tapias | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Tapias | | NOMBRES Wendy Adriana | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 22505751 | | | SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> | | | NÚMERO | | D.M. |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | |
| FECHA DIA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1980"/> | | | AVENIDA PROVIDENCIA DIAGONAL COMANDO POLICIA | | |
| PAÍS COLOMBIA | | | PAÍS COLOMBIA | DEPTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. | |
| DEPTO ATLÁNTICO | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | |
| MUNICIPIO BARRANQUILLA | | | TELÉFONO 5123830 | EMAIL wendybeta05@gmail.com | |

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----|----|----|------------|----|----|----|-------|-----|-----|-----|-----------------|-----|------|-------------------|--|--|
| EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDICAR EL NÚMERO DEL 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 | 1997 | | | |

| EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) | | | | | | | |
|--|-------------------------|--------------------------|----|--|-------------|--------------------|----------------------------|
| INDICAR EN ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: | | | | | | | |
| TC (TÉCNICA) | | TL (TECNOLÓGICA) | | TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) | | UN (UNIVERSITARIA) | |
| ES (ESPECIALIZACIÓN) | | MG (MAESTRÍA O MAGISTER) | | DOC (DOCTORADO O PHD) | | | |
| RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY). | | | | | | | |
| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| | 2 | X | | MAESTRIA EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION | 12 | 2017 | |
| | 3 | X | | ESPECIALIZACION EN ERGONOMIA | 08 | 2014 | |
| | 6 | X | | | 07 | 2002 | 0619 |

| ESPECIFIQUE 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 |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 10 | Año | 2020 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN san luis | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 18 | Mes | 02 | Año | 2020 | Día | 30 | Mes | 09 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN san luis | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 06 | Mes | 04 | Año | 2015 | Día | 30 | Mes | 10 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN CENTRO COMERCIAL NEW POINT SEGUNDO PISO LOCAL | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO | | | MUNICIPIO | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6502200 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 06 | Mes | 04 | Año | 2015 | Día | 30 | Mes | 10 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL BOYACA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 02 | Año | 2014 | Día | 12 | Mes | 12 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN AVENIDA NEWBALL | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------------------------|--------------|----|---------|------|----------------------------------|------|----|------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día: 08 | Mes: | 09 | Año: | 2005 | Día: 06 | Mes: | 12 | Año: | 2006 |
| EMPLEO O CONTRATO ACTUAL INTERVALO | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN AV NEWBALL ED. SENA | | | | |

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|---------|----|---------|------|--------------------|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día: 01 | Mes: | 02 | Año: | 2014 | Día: 12 | Mes: | 12 | Año: | 2014 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD | | | NIVEL EDUCATIVO PREGRADO | | | | | DIRECCIÓN | | | | |

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------|----|---------|------|--------------------|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día: 26 | Mes: | 08 | Año: | 2013 | Día: 25 | Mes: | 12 | Año: | 2013 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD | | | NIVEL EDUCATIVO PREGRADO | | | | | DIRECCIÓN | | | | |

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|---------|----|---------|------|--------------------|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día: 06 | Mes: | 12 | Año: | 2006 | Día: 22 | Mes: | 12 | Año: | 2006 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO | | | NIVEL EDUCATIVO PREGRADO | | | | | DIRECCIÓN | | | | |

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|---------|----|---------|------|--------------------|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día: 04 | Mes: | 09 | Año: | 2006 | Día: 04 | Mes: | 10 | Año: | 2006 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD | | | NIVEL EDUCATIVO PREGRADO | | | | | DIRECCIÓN | | | | |

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|---|-----|----|-----|----|
| EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día | 15 | Mes | 10 | Año | 2013 | Día | 31 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN AVENIDA NEWBALL | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA -UNAD | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 08 | Año | 2013 | Día | 30 | Mes | 11 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SALUD OCUPACIONAL | | | | | DIRECCIÓN SAN LUIS FREE TOWN NUMERO 52 -44 | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD INSPECAR | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS 5123252 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 09 | Año | 2011 | Día | 26 | Mes | 06 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA RECURSOS HUMANOS | | | | | DIRECCIÓN CARRERA 5 B 4 A 24 | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día | 12 | Mes | 10 | Año | 2012 | Día | 22 | Mes | 01 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN AVENIDA NEWBALL | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día | 05 | Mes | 07 | Año | 2011 | Día | 04 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN AV. NEWBALL ED. OCCRE | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|----|---------|----|--------------------|------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | | |
| | | | Día: | 08 | Mes: | 08 | Año: | 2006 | Día: | 04 | Mes: | 09 | Año: | 2006 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD | | | NIVEL EDUCATIVO PREGRADO | | | | DIRECCIÓN | | | | | | | |

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|----|---------|----|--------------------|------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | | |
| | | | Día: | 16 | Mes: | 01 | Año: | 2006 | Día: | 27 | Mes: | 01 | Año: | 2006 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD | | | NIVEL EDUCATIVO PREGRADO | | | | DIRECCIÓN | | | | | | | |

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|----|---------|----|--------------------|------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA | | | MUNICIPIO SAN ANDRÉS | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | | |
| | | | Día: | 08 | Mes: | 09 | Año: | 2005 | Día: | 24 | Mes: | 10 | Año: | 2005 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD | | | NIVEL EDUCATIVO PREGRADO | | | | DIRECCIÓN | | | | | | | |

5 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 | 10 | 8 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1 | 9 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 4 | 2 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 16 | 9 |

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

San Andres Isla, Marzo 14/2023

[Firma manuscrita]

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

[Área vacía para observaciones]

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



DRA. WENDY ADRIANA BENAVIDES T.
FISIOTERAPEUTA – ESP EN ERGONOMIA
MG. SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION
TP N° 0619-03 Lic en SST N° 0691 – 0712 / 15

PROPUESTA DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

OBJETIVOS DEL SERVICIO

- Cumplir con la legislación nacional vigente en materia de Seguridad y Salud en el trabajo
- Cumplir con la legislación nacional vigente y normativa propia de la organización.
- Prestar un servicio que permita aumentar la productividad y el rendimiento de la empresa.

SERVICIOS

| ACTIVIDAD | DESCRIPCION ACTIVIDAD |
|---|--|
| implementación y/o seguimiento a las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo. | Seguimiento a todas las acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud de las personas en su vida de trabajo individual y colectiva. Implementación de las disposiciones sobre Seguridad y salud en el trabajo que se deben aplicar en todo lugar y clase de trabajo con el fin de promover y proteger la salud de las personas. |
| Verificación de la política y objetivos de Sistema de Gestión de Seguridad Y salud en el Trabajo. | Lineamientos generales, establecidos por la dirección de la empresa, que permiten orientar el desarrollo de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de las empresas. |
| Revisión de la matriz de identificación de riesgos y peligros. | Busca reconocer, priorizar y establecer control de los diferentes riesgos. |
| Revisión de la matriz de requisitos legales. | Compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). |

CEL: 3138851984

E-mail: wendybeta05@gmail.com

Wendy
Mado-13-2023



DRA. WENDY ADRIANA BENAVIDES T.
FISIOTERAPEUTA – ESP EN ERGONOMIA
MG. SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION
TP N° 0619-03 Lic en SST N° 0691 – 0712 / 15

| | |
|--|--|
| Revisión y/o actualización del reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. | Busca establecer normas que ayuden a disminuir los índices de incapacidad por accidentes de trabajo. |
| Subprograma de Medicina del Trabajo | Coordinación de: <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes médicos ocupacionales para conocer el estado de salud de todos los trabajadores. (Ingreso, Periódico, Egreso). • Organización semana de la Salud • Seguimiento incapacidades: actualización indicadores |
| Seguimiento al COPASST en el programa Inspecciones | Se realizan con el fin de revisar y mejorar las condiciones del área de trabajo. <ul style="list-style-type: none"> • Inspecciones a Botiquines • Inspecciones de Seguridad • Inspecciones de extintores. |
| Seguimiento a las Actividades del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo. | Coordinación de elección y/o actividades de capacitación al comité. |
| Actividades de la Brigada de Emergencia | Coordinación de actividades de capacitación y talleres de entrenamiento |
| Seguimiento a las Actividades del Comité de Convivencia Laboral | Es una medida preventiva de acoso laboral en los espacios de trabajo, cuya finalidad es contribuir a proteger a los trabajadores contra los riesgos psicosociales que afecten la salud en los lugares de trabajo. La Res. 652 de abril de 2012 del Ministerio de Trabajo establece la conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral. |
| Coordinación de Capacitaciones | Actualización en temas acerca de la salud de los trabajadores y en materia de Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo a las necesidades de la empresa e inducciones a nuevos trabajadores. |
| Programa de prevención de Accidentes e incidentes laborales | Actividades de prevención enfocadas al control de la accidentalidad. Implementación, socialización y/o actualización del formato de reporte de condiciones inseguras |
| Trámites ante la Administradora de Riesgos Laborales. | Reporte de accidentes de trabajo, afiliaciones, solicitudes, actualización de datos, reporte de novedades y demás |

CEL: 3138851984

E-mail: wendybeta05@gmail.com



DRA. WENDY ADRIANA BENAVIDES T.
FISIOTERAPEUTA – ESP EN ERGONOMIA
MG. SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION
TP N° 0619-03 Lic en SST N° 0691 – 0712 / 15

| | |
|--|--|
| Asesoría en la selección de elementos de protección personal | Protección a los trabajadores de acuerdo con la actividad que desempeñen. |
| Seguimiento al SG-SST | Coordinación mensual de las actividades descritas en el Programa. (De acuerdo con cronograma establecido) Atención de requerimientos de entes de vigilancia y control. Seguimiento a otras actividades relacionadas con el área de SST |

Observación: la empresa asume los costos de exámenes médicos, EPP y demás servicios que deban ser contratados de forma externa.

VALOR DE LA INVERSION

| ACTIVIDAD | EJECUCION | VALOR MENSUAL |
|---|---|----------------------|
| Seguimiento a las actividades de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | Servicio mensual 2 veces por semana usadas de acuerdo con necesidades propias de la organización con disponibilidad en caso de emergencia. (Servicio de lunes a viernes) | \$2'800.000 |

CEL: 3138851984

E-mail: wendybeta05@gmail.com

**FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)**

| |
|----------------------------------|
| ENTIDAD RECEPTORA |
| UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA |

Periodo Declarado: 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Wendy Adriana Benavides Tapias
 IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. No. 22505751 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
 PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: ARCHIPIÉLAGO DE SAN MUNICIPIO: SAN ANDRÉS
 DIRECCIÓN: AVENIDA PROVIDENCIA DIAGONAL COMANDO POLICIA TELÉFONO: 3138851984 5123830

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|-----------------------------------|------------------------|------------|
| WILLIAM ALBERTO HOWARD BENAVIDES | 1006881347 | HIJO(A) |
| GLORIA ISABEL TAPIAS DE BENAVIDES | 22415274 | MADRE |
| JOHANNA ISABEL BENAVIDES TAPIAS | 32775600 | HERMANO(A) |
| MAURETH PAOLA BENAVIDES TAPIAS | 32799574 | HERMANO(A) |

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

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

| CONCEPTO | VALOR |
|-------------------------------------|--------------|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | \$1 |
| GASTOS DE REPRESENTACIÓN | \$0 |
| CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS | \$0 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | \$60.000.000 |
| TOTAL | \$60.000.001 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NÚMERO DE CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|--------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| BANCOLOMBIA | CUENTA DE AHORROS | 53017127919 | san andres isla | 100.000 |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACIÓN DEL BIEN | VALOR |
|--------------|-------------------------|-----------|
| MUEBLES | MOTO | 6.000.000 |

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|-------------------|----------|------------|
| DAVIVIENDA | CREDITO | 10.000.000 |

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

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

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO |
|-----------------------|--------------------|
| | |

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

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO |
|------------------------------------|------------------|
| | |

c) En la actualidad SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:
 NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE: WILLIAM ALBERTO HOWARD PARDO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. C.E. T.I. N°: 73157101

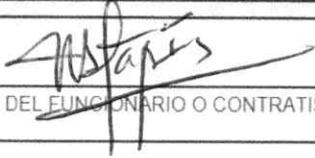
2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

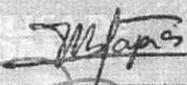
3. FIRMA


FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

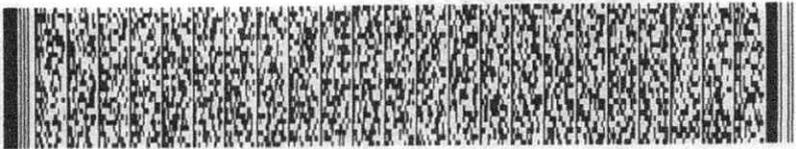
San Andrés, Marzo 14/23
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
22505751
NUMERO
BENAVIDES TAPIAS
APELLIDOS
WENDY ADRIANA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO **05-MAR-1980**
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-MAY-1998 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-5600100-70113257-F-0022505751-20030228 00034030601 02 146073756



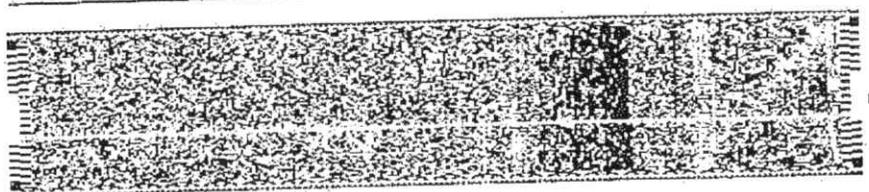
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES,
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS



C.C. 22505751
BENAVIDES TAPIAS
WENDY ADRIANA

NACIMIENTO: 05/03/1980
LUGAR: BARRANQUILLA, ATLANTICO
SEXO: F ESTATURA: 1.60
GS RH: O+ EXPEDIDA: 29/08/2008


Directora OCCRE



Domicilio: San Andrés Isla

OFICINA DE CONTROL DE CIRCULACION Y RESIDENCIA

LOS RESIDENTES TEMPORALES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LOS ARTICULOS 5 Y 10 DEL DECRETO 2762 DE 1.991 SOLO PODRAN EJECUTAR LAS ACTIVIDADES Y POR EL TIEMPO PARA EL CUAL HAN SIDO AUTORIZADOS CON EL PORTE DE ESTA TARJETA.

THE TEMPORAL RESIDENTS IN ACCORDING TO THE ARTICLES 5 AND 10 OF THE DECREE 2762 OF 1.991 DURING THE TIME THEY HAVE BEEN AUTHORIZED CAN ONLY EXECUTE THE ACTIVITY THAT MOTIVATED THE CONFERRING OF THIS CARD.



0023580



GOBERNACION DEL
ATLANTICO

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 08 - 000619 DE 2008

(

05 MAR 2008

)

“ Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio Profesional “

EL SECRETARIO DE SALUD DEL ATLÁNTICO

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de agosto de 1994, y

CONSIDERANDO

Que **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 22505751 Expedida en Barranquilla - Atlántico, ha solicitado Autorización del Ejercicio profesional como **FISIOTERAPEUTA**, según **TITULO** que le otorgó la **UNIVERSIDAD METROPOLITANA**, el día 18 de julio de 2002, según acta de Grado No. F-56-2088-02.

RESUELVE

ARTICULO ÚNICO: Autorizar a **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **22505751**, expedida en Barranquilla - Atlántico, para ejercer la profesión de **FISIOTERAPEUTA** en el Territorio Nacional

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, Dada en Barranquilla - Atlántico, el día

05 MAR 2008


ROCIO DEL CARMEN GAMARRA PEÑA
Secretaria de Salud Departamental



GOBERNACIÓN

Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Seaflower
Living Island For All

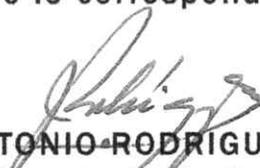
Secretaría de Salud

ACTA DE INSCRIPCIÓN No. 558

Siendo los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2009, en la Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la doctora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificado con cédula de ciudadanía número 22.505.751 expedida en Barranquilla, Isla presentó los documentos que se enumeran a continuación con el fin de inscribir su nombre ante este despacho para el ejercicio de la profesión de FISIOTERAPEUTA.

1. Fotocopia simple de Diploma de FISIOTERAPEUTA, expedido por La Universidad Metropolitana.
2. Fotocopia simple de Acta de Grado No. CODIGO: F-56-2088-02 expedido por La Universidad Metropolitana (Ciencia de la Salud).
3. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.
4. Fotocopia de la Tarjeta Residencia de la OCCRE.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 del Decreto 1875 de 1994, la Secretaría de Salud procede a inscribir el nombre de la doctora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, en esta zona geográfica permitiéndole ejercer la profesión de FISIOTERAPEUTA, en ella; consecuentemente la Secretaría de Salud realizará el Control y la Vigilancia que le corresponden.


JOSE ANTONIO RODRIGUEZ ROBLES
Secretario de Salud

T.Fox.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:04:19 PM horas del 13/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **22505751**

Apellidos y Nombres: **BENAVIDES TAPIAS WENDY ADRIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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



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



Presidencia de



Ministerio de



Portal Único



GOV.CO



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 211391210



WEB

20:32:01

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de diciembre del 2022

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) WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 22505751:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de diciembre de 2022, a las 20:28:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 22505751 |
| Código de Verificación | 22505751221213202829 |

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado



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, 13/12/2022 08:50:32 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **22505751** .

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. **48487479** . 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 Búsqueda



Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:55:50 horas del 13/12/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **22505751**,
Apellidos y Nombres **BENAVIDES TAPIAS WENDY ADRIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **sena**, con NIT **068051742-7** 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>



EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL



LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDOS POR NUESTRO ALUMNO

WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS

C.C.No. 22.505.751 de Barranquilla

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS
ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

FISIOTERAPEUTA

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

Fernando de la Cruz
VICE-RECTOR



Edilberto
RECTOR



Moranda
DIRECTOR DEL PROGRAMA



OBSERVACION DEL ATLANTICO
Secretaria de Salud Departamental
Reconocer este Titulo para todos los
efectos legales

ANOTADO AL FOLIO 27 DEL LIBRO 1/96

NUMERO DE REGISTRO F - 0652

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS

18 DIAS DEL MES Julio

DEL AÑO 2.002

Recepcion No. 00-014-03
En Barranquilla Fecha: *18 de Julio de 2002*
Firma y Sello: *Stanley*

La República de Colombia y en su nombre

La Fundación Escuela Colombiana de Rehabilitación

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que

Wendy Adriana Benavides Tapias

C.C. 22.505.751 Barranquilla

Aprobó los estudios programados por la Institución y cumplió los requisitos exigidos por los Reglamentos y la Ley,
le confiere el título de

Especialista en Ergonomía

Para constancia se expide el presente Diploma que así lo acredita.

Bogotá D.C., Noviembre 1 de 2014


Rector


Decano

República de Colombia



La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Wendy Adriana Benavides Tapias

No. 22505751 de *Biquilla*.

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Magister en Sistemas Integrados de Gestión

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, se expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Rector

[Signature]

en la ciudad de *Biquilla*, del 20 18.
25 de *Mayo* Folio 15 Libro 4

El Rector



El Secretario General

[Signature]

Oficina de Admisiones y Registro

31 de *Mayo* del 2018

Registro 23481 Folio 4696 Tabla de Registro 12

c.t. 156411



Jefe de Admisiones y Registro

SECRETARÍA GENERAL DE ASESORIA Y REGISTRO

1870

Wm. J. ...

...

...

...

...

...



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS

Con Cedula de Ciudadanía No. 22.505.751

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma en San Andrés, a los catorce (14) días del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por

ELIZABETH JAY-PANG DIAZ

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Autenticidad de Documento

* Bogotá - Colombia

ELIZABETH JAY-PANG DIAZ

DIRECTORA REGIONAL

CENTRO DE FORMACION TURISTICA, GENTE DE MAR Y SERVICIOS

REGIONAL SAN ANDRES

9309599 - 14/09/2017

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9539003790991CC22505751

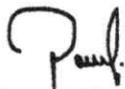
San Andrés Islas, 25 de enero de 2023

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS

HACE CONSTAR:

Que la señora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificada con la cedula de ciudadanía No.22.505.751 de Barranquilla (Atlántico), presta sus servicio Profesionales a la empresa como COORDINADORA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABABJO desde el día 01 de marzo de 2021 .

Se expide a solicitud del interesado.



MARIA PATRICIA CARDENAL

Jefe de Recursos Humanos



San Andrés Isla, Enero 25/2023

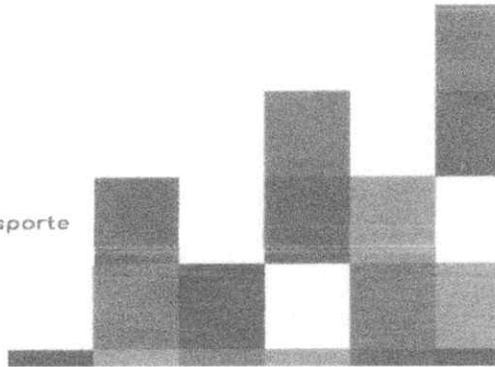
EL SUSCRITO GERENTE CERTIFICA

Que la Señora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificada con cedula de ciudadanía N° 22505751 de Barranquilla, se desempeña actualmente en nuestra empresa, desde el 01 de Octubre de 2021 cumpliendo la función de ASESOR EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, con una vinculación como trabajador independiente; cumpliendo de forma oportuna con todas las funciones inherentes al cargo.

Atentamente,



ALFREDO HOWARD MANJARREZ
Gerente General



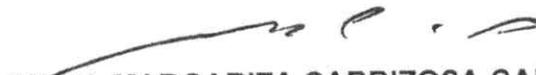
**LA GERENTE DE TALENTO HUMANO DE
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

CERTIFICA QUE:

La señora **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS** identificada con cédula de ciudadanía 22.505.751, estuvo vinculada laboralmente a **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, como Trabajador Oficial, desempeñando el cargo de Profesional Especializado Grado 08 – 8 horas y media en el **Punto de Atención Tipo D San Andres - Gerencia Sucursal Tipo A Coordinadora Atlántico**, desde el seis de abril de 2015 hasta el 30 de octubre de 2019.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Bogotá D.C., el 28 de noviembre de 2019.

En el evento que la presente certificación tenga enmendaduras, carece de validez.



SILVIA MARGARITA CARRIZOSA CAMACHO



Revisó: Marcela Hilarion Ramirez. Profesional Especializado – Gerencia de Talento Humano.
Elaboró: William Rojas Clavijo, Asistente Administrativo – Gerencia de Talento Humano.

Carrera 45 (Autopista Norte) No. 94 – 72 – Teléfono 6502200 Ext.11061
Bogotá, D.C., Colombia





UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN A NOMBRE DE WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIASC.C.
22.505.751 DE BARRANQUILLA**

| | |
|--|--|
| OBJETO GENERAL: Prestación de servicios profesionales de apoyo en el área de salud ocupacional de la sede caribe. | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | CUATRO MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE (\$4.034.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |

| | |
|---|---|
| TIPO DE CONTRATO | Orden Prestación de Servicios |
| CONTRATO No. | 86- 8001 |
| ÁREA CONTRATANTE: | NIVEL CENTRAL SEDE CARIBE |
| FECHA DE INICIO: | 07 de julio de 2014 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 18 de diciembre de 2014 |
| OBJETO GENERAL: Prestación de servicios profesionales de apoyo en el área de salud ocupacional de la sede caribe | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | SEIS MILLONES CINCUENTA MIL PESOS MCTE (\$6.050.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |

| | |
|--|--|
| TIPO DE CONTRATO | Orden Prestación de Servicios |
| CONTRATO No. | 9 - 8001 |
| ÁREA CONTRATANTE: | NIVEL CENTRAL SEDE CARIBE |
| FECHA DE INICIO: | 02 de febrero de 2015 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 28 de febrero de 2015 |
| OBJETO GENERAL: Prestación de servicios profesionales de apoyo en el área de seguridad y salud en el trabajo de la sede caribe. | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | UN MILLON VEINTISEIS MIL PESOS MCTE (\$1.026.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN A NOMBRE DE WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIASC.C.
22.505.751 DE BARRANQUILLA**

| | |
|--|--|
| OBJETO GENERAL: Prestación de servicios profesionales de apoyo en el área de salud ocupacional de la sede caribe. | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | CUATRO MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE (\$4.034.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |

| | |
|---|---|
| TIPO DE CONTRATO | Orden Prestación de Servicios |
| CONTRATO No. | 86- 8001 |
| ÁREA CONTRATANTE: | NIVEL CENTRAL SEDE CARIBE |
| FECHA DE INICIO: | 07 de julio de 2014 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 18 de diciembre de 2014 |
| OBJETO GENERAL: Prestación de servicios profesionales de apoyo en el área de salud ocupacional de la sede caribe | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | SEIS MILLONES CINCUENTA MIL PESOS MCTE (\$6.050.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |

| | |
|--|--|
| TIPO DE CONTRATO | Orden Prestación de Servicios |
| CONTRATO No. | 9 - 8001 |
| ÁREA CONTRATANTE: | NIVEL CENTRAL SEDE CARIBE |
| FECHA DE INICIO: | 02 de febrero de 2015 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 28 de febrero de 2015 |
| OBJETO GENERAL: Prestación de servicios profesionales de apoyo en el área de seguridad y salud en el trabajo de la sede caribe. | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | UN MILLON VEINTISEIS MIL PESOS MCTE (\$1.026.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN A NOMBRE DE WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIASC.C.
22.505.751 DE BARRANQUILLA**

| | |
|--|--|
| TIPO DE CONTRATO | Orden Prestación de Servicios |
| CONTRATO No. | 31 - 8001 |
| ÁREA CONTRATANTE: | NIVEL CENTRAL SEDE CARIBE |
| FECHA DE INICIO: | 02 de marzo de 2015 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 28 de junio de 2015 |
| OBJETO GENERAL: Prestación de servicios profesionales de apoyo en el área de seguridad y salud en el trabajo de la sede caribe. | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE (\$4.560.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | En ejecución |
| OTROS DATOS: | |

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de San Andrés, el 5 de marzo de 2015

LUZ MILA RAMIREZ JAMES
Jefe Unidad Administrativa
Sede Caribe
Tel. 5133310 - Ext. 29613



GOBERNACION

Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Scaflora
Nit: 892.400.038-2

**LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA GOBERNACION
DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS**

CERTIFICA:

Que la señora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificada con cedula de ciudadanía N° 22.505.751 expedida en Barranquilla, presto sus servicios a la Gobernacion del Departamento Archipelago de San Andres, Providencia y Santa Catalina mediante el contrato relacionado a continuación desempeñando funciones de FISIOTERAPEUTA en el PROYECTO DISCAPACITADOS de la oficina de Promocion y Prevencion de la Secretaria de Salud:

| Numero de Contrato | Fecha de Inicio | Fecha de Finalizacion |
|---------------------------|------------------------|------------------------------|
| 698 | Octubre 12 de 2012 | Enero 22 de 2013 |

Para constancia se firma en San Andres Isla, a los 14 dias del mes de Enero de 2014.


MARTHA ELENA FLOREZ MANRIQUE
Profesional Universitario
Odontóloga

Elaboró: Martha Florez
Revisó: Martha Florez
Archivo: Martha Florez

Cra. 1ª. Av. Francisco Newball, Edificio CORAL PALACE
PBX (8)5130801 Telefax 5123466
Página Web: www.sanandres.gov.co
San Andrés Isla, Colombia



REGIONAL SAN ANDRÉS

Certificado No. 198

**LA SUSCRITA SUBDIRECTORA (e) DEL CENTRO DE FORMACIÓN
TURISTICA, GENTE DE MAR Y SERVICIOS DEL SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE "SENA" REGIONAL SAN ANDRES
NIT N° 899.999.034-1**

CERTIFICA

Que la señora **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.505.751 expedida en Barranquilla, ha suscrito con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA contratos de prestación de servicios personales, regulado por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007 y sus normas reglamentarias:

Que se encuentra vigente el siguiente contrato de prestación de servicios personales:

N° del contrato: 0541 del 24 de Enero de 2014

Objeto: Contrato de prestación de servicios para impartir acciones de formación profesional, tiempo fijo en el área de la Salud en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios del SENA Regional San Andrés.

Fecha de Inicio: 01 de Febrero de 2014.

Término de ejecución: Diez (10) meses y diecinueve (19) días, sin exceder el 13 de Diciembre de 2014.

Cesión: No fue cedido.

Valor total: TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS (\$34.406.755) M/CTE.

SENA MAS TRABAJO
Ministerio del Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Avenida Newball – PBX: 5125081 - 5123066 - A.A. 606 - San Andrés, Isla – Colombia

Página web: www.sena.edu.co.

Página 1 de 2

94

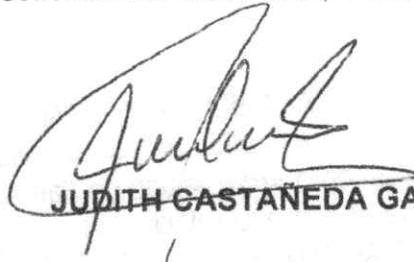


REGIONAL SAN ANDRÉS

Valor mensual:

TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO
MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS
(\$3.235.745) M/CTE.

Se expide en San Andrés Isla, a solicitud del interesado, a los dieciséis (16) días del mes de Septiembre de 2014.



JUDITH CASTAÑEDA GARCIA

VoBo:
Elaboró:

 Boris Schoenewolff M.
Grace Barros Francis 

SENA MAS TRABAJO
Ministerio del Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Avenida Newball – PBX: 5125081 - 5123066 - A.A. 606 - San Andrés, Isla – Colombia

Página web: www.sena.edu.co.



GOBERNACIÓN
Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Scaflowen
Nit: 892.400.038-2

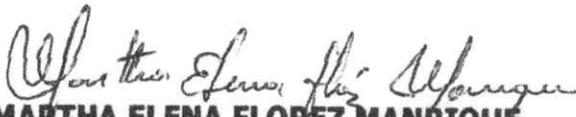
**LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA GOBERNACION
DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS**

CERTIFICA:

Que la señora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificada con cedula de ciudadanía N° 22.505.751 expedida en Barranquilla, presto sus servicios a la Gobernacion del Departamento Archipelago de San Andres, Providencia y Santa Catalina mediante el contrato relacionado a continuación desempeñando funciones de FISIOTERAPEUTA en el PROYECTO DISCAPACITADOS de la oficina de Promocion y Prevencion de la Secretaria de Salud:

| Numero de Contrato | Fecha de Inicio | Fecha de Finalizacion |
|---------------------------|------------------------|------------------------------|
| 735 | Octubre 15 de 2013 | Diciembre 31 de 2013 |

Para constancia se firma en San Andres Isla, a los 14 dias del mes de Enero de 2014.


MARTHA ELENA FLOREZ MANRIQUE
Profesional Universitario
Odontóloga

Elaboró: Martha Florez
Revisó: Martha Florez
Archivo: Martha Florez

Cra. 1°. Av. Francisco Newball, Edificio CORAL PALACE
PBX (8)5130801 Telefax 5123466
Página Web: www.sanandres.gov.co
San Andrés Isla, Colombia



INPESCAR OMA LTDA

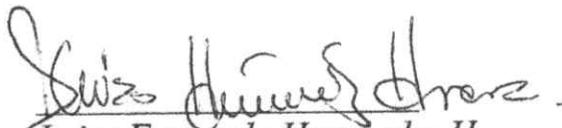
NIT. 900.146.028-8

**LA SUSCRITA JEFE DE RECURSOS HUMANOS
LUISA FERNANDA HERNANDEZ H.
CERTIFICA**

QUE

La señora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS identificada con cédula de ciudadanía No 22.505.751 de Barranquilla, laboro en esta empresa desde el día 01 de Septiembre del 2011 hasta el 26 de Junio de 2013 desempeñándose como ASESOR EXTERNO EN SALUD OCUPACIONAL.

El presente certificado se firma a los 26 días del mes de Junio del 2013 a solicitud del interesado.


Luisa Fernanda Hernández H.
Jefe de Recursos Humanos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN A NOMBRE DE WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS C.C.
22.505.751 DE BARRANQUILLA**

La suscrita **Jefe de la Unidad Administrativa (e)** de la Universidad Nacional de Colombia - NIT 899.999.063-3, certifica que la señora WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificada con cédula de ciudadanía No. 22.505.751, celebró con la Institución las órdenes contractuales que se relacionan a continuación:

| | |
|---|--|
| TIPO DE CONTRATO | Orden Contractual de Prestación de Servicios |
| CONTRATO No. | 87 - 8001 |
| ÁREA CONTRATANTE: | NIVEL CENTRAL SEDE CARIBE |
| FECHA DE INICIO: | 01 de agosto de 2013 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 30 de noviembre de 2013 |
| OBJETO GENERAL: Prestar servicios profesionales de apoyo para el sistema de vigilancia epidemiológica de trastornos osteomusculares. | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE (\$4.000.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |

| | |
|--|---|
| TIPO DE CONTRATO | Orden Contractual de Prestación de Servicios |
| CONTRATO No. | 96- 8001 |
| ÁREA CONTRATANTE: | NIVEL CENTRAL SEDE CARIBE |
| FECHA DE INICIO: | 26 de agosto de 2013 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 25 de diciembre de 2013 |
| OBJETO GENERAL: Prestar servicios profesionales de tutoría en la cátedra de Morfofisiología del Programa Especial Admisión y Movilidad Académica en la modalidad de pregrado. | |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: | |
| VALOR TOTAL: | SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6.800.000.00) |
| NIVEL DE SATISFACCIÓN: | |
| OTROS DATOS: | |

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de San Andrés, el 23 de enero de 2013.

ALEXANDRA YATES MUNAR
Jefe Unidad Administrativa (e)
Sede Caribe
Tel. 5133310 - Ext. 29633

Carretera circunvalar San Luis, Free Town No. 52 - 44
Telefax: (57-8) 513 3310 - 513 3311 - 513 3390 Ext. 29613 Fax: 29615
Correo electrónico: lmramirezja@unal.edu.co
San Andrés, Colombia, Sur América



GOBERNACION
Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Seaflower
892400038-2

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA GOBERNACION DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS

CERTIFICA:

Que la señora **WENDY BENAVIDES TAPIA**, identificado con cedula de ciudadanía No. **22.505.751** expedida en Barranquilla, prestó sus servicios a la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina mediante el contrato relacionado a continuación desempeñando funciones de **FISIOTERAPEUTA** en el proyecto de **PROYECTO DE DIFUSIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR** de la oficina de **Promoción y Prevención de la Secretaria de Salud**:

| Numero de Contrato | Fecha de inicio | Fecha de finalización |
|--------------------|-------------------|-----------------------|
| 389 | Julio 05 del 2011 | Diciembre 04 de 2011 |

Para constancia se firma en San Andrés Islas, a los Catorce (14) días del mes de Septiembre de 2012.


MARTHA ELENA FLOREZ MANRIQUE
Profesional Universitario
Odontologa

Proyecto: Martha Flórez
Elaboro: Martha Flórez
Archivo: Martha Flórez

Calle 6 N° 1-22 Bloque 1 Piso 1 Av. Newball contiguo a Coral Palace
Tel: (8) 51 30801 ext 218 Telefax (8) 51 26784
Email: salud@sanandres.gov.co
San Andrés, Colombia



Visión Caribe Ltda

Asesoría, Consultoría y Asistencia en Salud Ocupacional

San Andrés Isla, 20 de Septiembre 2012

CERTIFICA

VISION CARIBE empresa especializada en la prestación de Servicios de Salud Ocupacional, con experiencia en el suministro de Servicios en el Sistema de Administración de Riesgos Profesionales, identificada con NIT 806008553-1, con domicilio en la Isla de San Andrés, certifica que la profesional WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificada con CC n° 22'505.751 de Barranquilla, prestó sus servicios a nuestra empresa, con contrato por prestación de servicios desde el 1° de Octubre de 2010 hasta el 30 de Agosto del año en curso.

Durante la vinculación la profesional mostro responsabilidad, compromiso, seriedad y cumplimiento en la prestación de sus servicios profesionales.

El presente certificado se firma a los 20 días del mes de Septiembre de 2012.


ERICA ESCOBAR HOYOS

Subgerente

Visión Caribe Ltda.



VISION CARIBE LTDA

Asesorías en Salud Ocupacional

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente certifico que la Doctora WENDY BENAVIDES TAPIAS identificada con cedula de ciudadanía No 22.501.751 de Barranquilla, laboro en esta empresa en el área de Salud Ocupacional impartiendo capacitaciones, asesorías en general, por Prestación de Servicios, en el periodo comprendido de 1 de octubre a 1 de noviembre del 2010.

Para constancia de la misma se firma a los veinte y cuatro (24) días del mes de febrero del 2011.

KATHY PEREZ RAMOS
ADMINISTRADORA
VISION CARIBE LTDA



REGIONAL SAN ANDRES ISLAS

Certificado No. 0040

LA SUBDIRECTORA DEL CENTRO DE FORMACION TURISTICA, GENTE DE MAR Y SERVICIOS D ELA
REGIONAL SAN ANDRES, ISLA

CERTIFICA

Que la señora **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No.22.505.751, expedida en Barranquilla, prestó sus servicios como contratista en esta entidad Según información relacionada a continuación:

- ✓ **Contrato de prestación de servicios No.0242 del 08 de septiembre 2005**, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 80 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de técnicas de masajes relajantes en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.
- ✓ **Contrato de prestación de servicios No.0293 del 24 de Octubre de 2005**, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 60 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de técnicas de masajes relajantes en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.
- ✓ **Contrato de prestación de servicios No.0041 del 16 de Enero de 2006**, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 100 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de técnicas de masajes relajantes en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.
- ✓ **Contrato de prestación de servicios No.0096 del 27 de Enero de 2006**, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 80 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de técnicas de masajes relajantes en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.
- ✓ **Contrato de prestación de servicios No.0188 del 04 de Septiembre de 2006**, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 55 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de fundamentos de ergonomía en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.
- ✓ **Contrato de prestación de servicios No.0222 del 08 de agosto de 2006**, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 40 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de fundamentos de ergonomía en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.
- ✓ **Contrato de prestación de servicios No.0311 del 06 de Diciembre de 2006**, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 50 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de Limpieza facial en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.

SENA: CONOCIMIENTO Y EMPRENDIMIENTO PARA TODOS LOS COLOMBIANOS

Ministerio de la Protección Social

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Avenida Newball - PBX 5125081 - 5125066 - fax 5131254 - A.A. 606 - San Andrés, Islas - Colombia

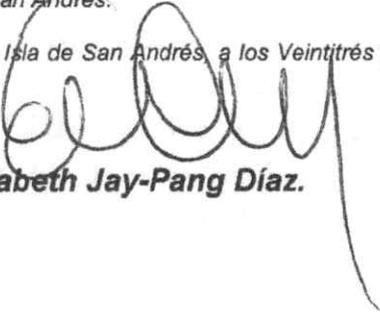
Página web: www.sena.edu.co



REGIONAL SAN ANDRES ISLAS

✓ *Contrato de prestación de servicios No.0185 del 26 de Febrero de 2008, regulado por la ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, con una duración de 260 horas, cuyo objeto contractual era la Prestación de Servicios como Instructor de atención de urgencias en el Centro de Formación Turística, Gente de Mar y Servicios, del SENA Regional San Andrés.*

La presente certificación se expide en la Isla de San Andrés, a los Veintitrés (23) días del mes de Febrero de 2011.


Elizabeth Jay-Pang Díaz.

Elaboró: K. Schoonewolff

SENA: CONOCIMIENTO Y EMPRENDIMIENTO PARA TODOS LOS COLOMBIANOS

Ministerio de la Protección Social

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Avenida Newball - PBX 5125081 - 5123066 - fax 5131234 - A.A. 606 - San Andrés, Islas - Colombia

Página web: www.sena.edu.co



VISION CARIBE LTDA
Asesorías en Salud Ocupacional

CERTIFICADO

VISION CARIBE, empresa especializada en la prestación de servicios de Salud Ocupacional, con experiencia en el suministro de Servicios en el Sistema de Administración de Riesgos profesionales, identificada con el NIT. 806008553-1, con domicilio en la Isla de San Andrés, certifica que la Profesional Fisioterapeuta **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS**, identificada con la C.C. No. 22'505.751 de Barranquilla, presta servicios profesionales de forma autónoma e independiente a nuestra empresa, en virtud de ordenes de prestación de servicios, desde el mes de octubre del año 2010.

Durante la vinculación, la Profesional WENDY BENAVIDES, ha mostrado responsabilidad, compromiso, seriedad, cumplimiento y seriedad en la prestación de servicios profesionales.

Atentamente

MIGUEL ANTONIO LEON G.
Gerente

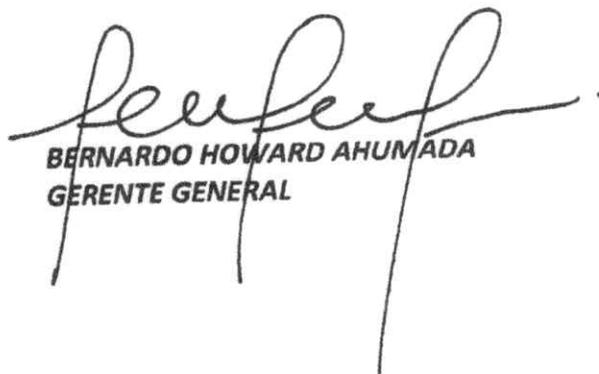


Centro De Rehabilitación y Estética
"Santa Maria Del Mar Isla E.U"
Nit:900128388-8

CERTIFICA

Que la Dra. WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS, identificada con CC No 22505751 de Barranquilla, se desempeño en nuestra institución en el periodo comprendido entre el 6 de Mayo de 2008 al 30 de Junio del 2010, en el cargo de fisioterapeuta; con una asignación salarial mensual de \$900.000 y un contrato a termino indefinido

El presente certificado se expide a petición del interesado a los 7 dias del mes de Julio de 2010


BERNARDO HOWARD AHUMADA
GERENTE GENERAL

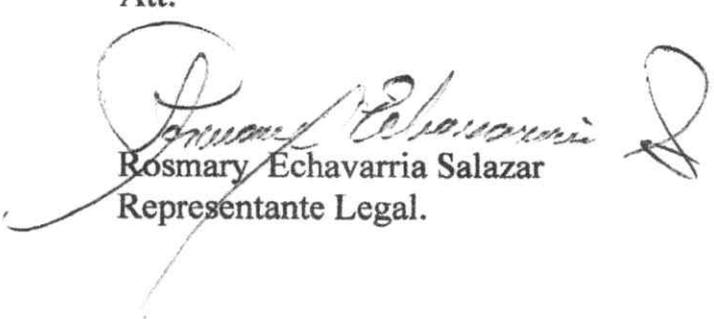
CENTRO DE FISIOTERAPIA INTEGRAL EU
NIT 827000898-7

SAN ANDRES ISLA, febrero 19 del 2007

CERTIFICACIÓN:

Que la señora: WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía No 22.505.751 expedida en Barranquilla presta sus servicios como contratista al CENTRO DE FISIOTERAPIA INTEGRAL EU en calidad de FISIOTERAPEUTA prestó su servicios en el año 2003 con un buen desempeño profesional y con unos ingresos mensual porcentuales por la prestación del servicio.

Att:


Rosmary Echavarría Salazar
Representante Legal.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que **Wendy Adriana Benavides Tapias** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **22505751**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 22505751 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Wendy Adriana Benavides Tapias |
| TIPO DE AFILIADO | Segundo Cotizante |
| PARENTESCO | Conyuge |
| FECHA DE NACIMIENTO | 05/03/1980 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 01/04/2008 |
| FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | 482 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | 43 semanas |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 11/03/2011 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

CEDULA DE CIUDADANIA 22505751 WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS Desde 01/08/2020 - Vigente
CEDULA DE CIUDADANIA 22505751 Trabajador Independiente Desde 12/03/2020 - Vigente

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **22505751**, se encuentra afiliado/a desde **21/04/2003** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de enero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP**
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género Mujer

Cargo

Título

Nombre WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS

Apellidos

Fecha de Nacimiento

Nombre y apellido wendy benavides

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 22505751

Dirección AV. PROVIDENCIA

Código postal

Estrato

Ubicación SAN ANDRES ISLA

País COLOMBIA

Correo electrónico wbenavidestapias@hotmail.com

Teléfono

Celular 3138851984

Nivel Educativo

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?

Respuesta 3138851984

SMS para recuperar la contraseña 3138851984

Editar

Certificado Bancario

Miércoles, 29 de marzo de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS identificado(a) con CC 22505751, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA DE AHORROS | 53017127919 | 2003/04/11 | ACTIVA |

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

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario **14750630503**



(415)7707212489984(8020) 000001475063050 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **2 2 5 0 5 7 5 1** 6. DV **1** 12. Dirección seccional **Impuestos y Aduanas de San Andrés** 14. Buzón electrónico **2 7**

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente **Persona natural o sucesión ilíquida** 25. Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía** 26. Número de Identificación **2 2 5 0 5 7 5 1** 27. Fecha expedición **1 9 9 8, 0 5, 0 5**

28. País **COLOMBIA** 29. Departamento **Atlántico** 30. Ciudad/Municipio **Barranquilla**

31. Primer apellido **BENAVIDES** 32. Segundo apellido **TAPIAS** 33. Primer nombre **WENDY** 34. Otros nombres **ADRIANA**

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País **COLOMBIA** 39. Departamento **San Andrés** 40. Ciudad/Municipio **San Andrés**

41. Dirección principal **AV PROVIDENCIA CR 2 58 07 DG DPTO DE POLICIA**

42. Correo electrónico **wbenavidestapias@hotmail.com**

43. Código postal **5 1 2 3 8 3 0** 44. Teléfono 1 **3 1 3 8 8 5 1 9 8 4** 45. Teléfono 2 **3 1 3 8 8 5 1 9 8 4**

CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | | 52. Número establecimientos |
|---------------------|----------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------|-----------|------------|-----------------------------|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | 51. Código | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | |
| 0 0 1 0 | 2 0 1 5, 0 2, 0 1 | 8 6 9 2 | 2 0 0 5, 0 8, 3 1 | | | | |
| | | | | | | | |

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 5 2**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

60. No. de Folios: **0**

61. Fecha **2021 - 04 - 03 / 11 : 24: 20**

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre **ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA**

985. Cargo

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | | | | |
|----------------------|------------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------|-----|--|--|--|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | UPC | | | |
| 2023-02 | 2023-02 | 1 | 02/03/2023 | 65967185 | 1 | 0 | | | |
| PERIODO: SALUD | | | | | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2023-02 | | | | | \$336.700 | | | | |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------------|------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|--|--|--|--|
| NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | | | | |
| 22905751 | WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS | Av Providencia Carrera 2 3 # 56-07 | 3138951984 | wendybeta05@gmail.com | SI | | | | |
| CLASE APORTANTE | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | | | | | |
| 1 - Independiente | | ARCHIPIÉLAGO DE SA | SAN ANDRÉS | | | | | | |

ALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------|------------------------|---------------|---------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | Licencia Maternidad | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| Santas EPS | 800251449-6 | 145.000 | 0 | No. Autorización Valor | No. Autorización Valor | 0 | 0 | 0 | 145.000 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| Colpensiones | 900396004-7 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 185.600 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------|------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| Positiva Seguros | 96001163-6 | 6.100 | No. Autorización Valor | 6.100 | 6.100 | 0 | 0 | 0 | 61 | 6.100 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | | | |
|---------------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|--|--|
| Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados | | | |
| | | | | | | | | | |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
|----------------------|-----|------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | 0 | No. Autorización Valor | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | 0 | No. Autorización Valor | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | 0 | No. Autorización Valor | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MEN | | 0 | No. Autorización Valor | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | | | | | | | | | | 336.700 | 3 |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|----------------|--|--|--|--|--|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar | No. Afiliados | | | | | |
| Salud | 1 | 145.000 | 145.000 | 145.000 | | | | | |
| Pensión | 1 | 185.600 | 185.600 | 185.600 | | | | | |
| Riesgos Laborales | 1 | 6.100 | 6.100 | 6.100 | | | | | |
| CCF | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| ESAP | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| ICBF | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| MEN | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| SENA | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| TOTALES | 3 | 336.700 | 336.700 | 336.700 | | | | | |



Certificado de Aptitud Laboral Ingreso

Fecha: 20/Ene/2023, **Hora:** 02:07:05 p.m. **HC:** # 385
Apellido: Benavides Tapias **Nombre:** Wendy Adriana **Edad:** 43 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 22505751 **Sexo:** Femenino ♀ **Rh:** O+
Direccion: Av Providencia # 1 Diagonal Comando De La Policia **Ciudad:** :: No Aplica :: **Nacim:** 05/Mar/1980
Estado Civil: Casado **EPS:** Sanitas **ARL:** Positiva **AFP:** Colpensiones
Empresa: Particular, **Emp. Usuaría:** Particular
Cargo: Contratista

Exámenes Realizados

Paraclínicos

Laboratorios

Vacunas

Examen Medico Ocupacional Basico

Recomendaciones Empresa

Uso De Elementos De Proteccion Personal, Higiene Postural, Pausas Activas, Estilo De Vida Saludable, énfasis En Actividad Física Regular.

Recomendaciones Especificas

S.V.E.

Estilo de Vida Saludable

* énfasis En Actividad Física Regular

Medicas

Laborales

* Uso De Elementos De Proteccion Personal

* Higiene Postural

* Pausas Activas

* Estilo De Vida Saludable

Concepto para Trabajos en Altura

Resumen Resultados

Examen

Resultado

Concepto

Apto

Apto Con Patologia Que No Impide Su Capacidad Laboral

Apto Con Restricciones

Apto Sin Patologia Aparente Para Labora

Observaciones

Consentimiento Informado

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

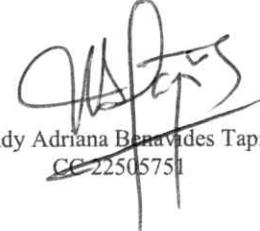
Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:

- 1) Archive este informe en las hojas de vida del trabajo en el área de recursos humanos
- 2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes: "La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica". "En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
- 3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas


William Alberto Howard Pardo
 Medico Ocupacional
 Lic. de S.O #: 8360
 Registro #: 4413/01




 Wendy Adriana Benavides Tapias
 CC 22505751

Huella Digital



FECHA DE EXPEDICION:

13/03/2023

No.

*CD229

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Se certifica que en el presupuesto de Gastos, correspondiente a la vigencia fiscal de 2023, se encuentra disponible y libre de afectacion las siguientes partidas :

| | | | | |
|----------------------------------|--------------|----------|------------------|-------------------|
| RUBRO | 212020200803 | RECURSOS | RECURSOS PROPIOS | \$31460000 |
| CONSULTORIA Y APOYO A LA GESTION | | | | |
| RUBRO | 212020200703 | RECURSOS | RECURSOS PROPIOS | 4x1000 = \$125840 |
| GASTOS FINANCIEROS GMF | | | | |

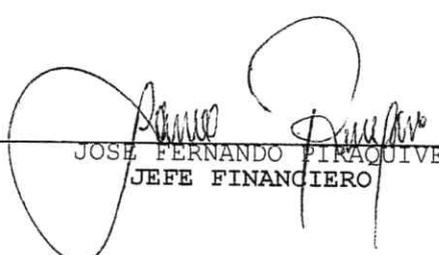
POR LA SUMA DE : TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.
TOTAL (\$31,585,840) = (\$31,460,000) + 4x1000 = (125,840)

PARA AMPARAR : CONTRATACION SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DS

FECHA DE VENCIMIENTO :

31/12/2023

SE EXPIDE A SOLICITUD DE : BRIGETTE MYLES


JOSE FERNANDO PIRAQUIVE
JEFE FINANCIERO

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

CONTRATO No. 132 DE 2023 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA. – TELEISLAS Y WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIA.

| | |
|---------------------------|---|
| CONSECUTIVO | 132 |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| CONTRATISTA | WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIA |
| IDENTIFICACIÓN | C.C. No. 22505751 |
| VALOR DEL CONTRATO | TREINTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS \$31.460.000 |
| PLAZO DEL CONTRATO | NUEVE (09) MESES Y DIECISÉIS (16) DÍAS. |
| OBJETO | Contratación de una persona natural o jurídica para la prestación de servicios para la ejecución de actividades en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, implementando los controles diseñados y la mejoras del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de conformidad con el Plan de Trabajo Anual. |

INTRODUCCIÓN

Entre los suscritos **FREDDY ALBERTO WILLIAMS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1123622935, autorizado mediante Resolución No. 049 del 13 de marzo de 2023, en su condición de Gerente (E); quien obra en representación legal de la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Única de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte, la cual en este documento se denominará **TELEISLAS**, y por otra parte, **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIA**, identificada con C.C. No. 22505751, y quien para efectos del presente contrato se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de prestación de servicios, que se regirá por lo que se pacta a continuación

PRELIMINARES

- A) Que la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

Comercial del Estado, constituida por escritura pública No. 1846 de la notaría primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en la isla de san Andrés

- B)** Que TELEISLAS es un canal que presta el servicio de Televisión Pública Regional, con cobertura en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de conformidad con lo consagrado en la Ley 14 de 1991, la Ley 182 de 1995, Ley 335 de 1996, Ley 680 del 2001 y demás normas concordantes para el desarrollo de la televisión pública regional en la República de Colombia, para la realización de programas de televisión con contenidos educativos, culturales y de promoción para el desarrollo integral de la comunidad.
- C)** Que el Canal Regional de Televisión TELEISLAS, desarrolla su actividad contractual en marco de los postulados del derecho privado, dentro de las condiciones normativas indicadas en el artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y el acuerdo 006 de 2015.
- D)** Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social.
- E)** Que el canal de televisión público regional TELEISLAS, ha identificado la necesidad de fortalecer las herramientas que faciliten su gestión institucional, mediante la contratación de una persona natural para que brinde sus servicios para la ejecución de actividades en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que se necesita personal capacitado en esa área en específico.
- F)** Que teniendo en cuenta la Circular Conjunta No. 100-005- 2022 y la Circular 01 de 2023 emitidas por la Función Pública, se considera pertinente realizar la presente contratación por un término de NUEVE (09) MESES Y DIECISÉIS (16) DÍAS, toda vez que, el presente contratista cuenta con la experticia y el conocimiento especializado en el área de Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, por lo cual, se hace necesario contar con el perfil antes mencionado, ya que en la entidad no existe personal de planta que cuente con dicha experticia.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

- G) Que tratándose de actividades en las que prima el intelecto y no existiendo en la planta de personal adoptada mediante Acuerdo 04 del 21 de octubre de 2022 y asignada a esta Entidad el personal suficiente, la alternativa legal con que cuenta la entidad para suplir la necesidad temporal que tiene, es mediante la celebración de un contrato de prestación de servicios personales con una persona natural, que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que demuestre la idoneidad y la experiencia directamente relacionada; por lo anteriormente expuesto resulta evidente que para llevar a cabo la actividad administrativa propia de nuestro canal es imprescindible contar con los servicios derivados del presente contrato.
- H) Que ante la carencia de personal de planta se hace necesario la presente contratación, para que el Canal TELEISLAS, pueda desarrollar los servicios técnicos y profesionales necesarios, mientras tiene la posibilidad operativa y financiera para desarrollar las acciones necesarias para de manera progresiva determinar, crear y proveer la planta de personal temporal necesaria y suficiente para suplir las necesidades misionales y administrativas.
- I) Que el canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural o Jurídica con experiencia en la ejecución en SG-SST, teniendo en cuenta que de conformidad a la Resolución 0312 de 2019, por medio de la cual se definen los Estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, el diseño e implementación deberá ser realizado por un tecnólogo con licencia vigente, por lo tanto, se realizará mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona.

CONTENIDO

El contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. – Contratación de una persona natural o jurídica para la prestación de servicios para la ejecución de actividades en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, implementando los controles diseñados y la mejoras del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de conformidad con el Plan de Trabajo Anual.

CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO. – El valor del presente contrato es por la suma de TREINTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS \$31.460.000, de los cuales, TELEISLAS pagará:

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

NUEVE (9) mensualidades por valor de TRES MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS (\$3.300.000) y un último pago por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$1.760.000) correspondiente a dieciséis (16) días.

CLÁUSULA TERCERA. COMPROMISO PRESUPUESTAL. – Los pagos por concepto de este contrato se imputarán y subordinarán al presupuesto de TELEISLAS para la vigencia fiscal de 2023 según Certificado de Disponibilidad presupuestal CDP 229 del rubro presupuestal 212020200803 Consultoría y apoyo a la gestión.

CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN. – La ejecución del presente contrato será por el término de NUEVE (09) MESES Y DIECISÉIS (16) DÍAS, a partir de la fecha de legalización del presente contrato y suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA. –

El contratista posee las siguientes obligaciones:

1. Cumplir con el objeto del contrato y con todas las gestiones inherentes al mismo.
2. Atender durante la ejecución del contrato las observaciones formuladas por TELEISLAS a través de su supervisor.
3. Guardar la confidencialidad sobre toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, por el término de duración del contrato y un año más después de la terminación del mismo.

CLÁUSULA SEXTA. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS. - El contratista se obliga a: Ejecutar las actividades descritas en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, implementando los controles diseñados y las mejoras del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de conformidad con el Plan de Trabajo Anual.

DIAGNOSTICO:

- A. Realizar diagnóstico inicial de la situación actual en la entidad respecto del área de SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.

PELIGROS Y RIESGOS:

- B. Realizar la actualización de matriz de riesgos y peligros y coordinar la implementación de los controles programados.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

SEGUIMIENTO Y MEDICION:

- C. Realizar la actualización de los indicadores, análisis de datos y toma de acciones, respecto de los mismos.
- D. Realizar seguimiento y actualización de las actividades a ejecutar en el plan de trabajo anual.
- E. Realizar seguimiento y actualización en programas de gestión.
- F. Realizar las actividades, seguimiento y actualización en los planes de mejora.

EVALUACIONES MEDICAS:

- G. Programar las acciones para dar cumplimiento a las recomendaciones médicas a cargo de la empresa.
- H. Diseñar Programas de vigilancia epidemiológica y programas de gestión de acuerdo a los resultados de las evaluaciones medicas laborales y recomendaciones del médico laboral.

FORMACION E INDUCCION:

- I. Diseñar cronograma de capacitaciones y gestionar la realización de las actividades requeridas de conformidad a los riesgos ya identificados.
- J. Realizar las capacitaciones y jornadas de sensibilización del SG-SST.

PLAN DE EMERGENCIAS:

- K. Coordinar y ejecutar la realización del simulacro.
- L. Coordinar y ejecutar la realización de las inspecciones de seguridad requeridas.
- M. Realizar el seguimiento e implementación del Plan de Emergencias.

COMITES:

- N. Coordinar y liderar las reuniones del comité de convivencia laboral, el Comité paritario de SST y Brigada de emergencias.
- O. Realizar seguimiento a los compromisos establecidos por el Copast, Comité De Convivencia Laboral y Brigada De Emergencia.

REQUISITOS LEGALES:

- P. Consultar y actualizar los requisitos legales.
- Q. Definir el Plan de Acción requerido para el cumplimiento de requisitos legales.
- R. Realizar seguimiento al cumplimiento de los requisitos legales aplicables.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

- S. Entregar soportes y evidencias de la ejecución de las actividades para los correspondientes pagos
- T. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
- U. Mantener la reserva de las informaciones que le sean confiadas, producto de la actividad.
- V. Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.

PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL

Diseño, elaboración, implementación y verificación del PESV en la entidad.

CLÁUSULA SÉPTIMA. CONDICIONES DE ENTREGA: No Aplica.

CLÁUSULA OCTAVA. SUPERVISIÓN. –El presente contrato opera bajo la supervisión de la coordinadora administrativa.

CLÁUSULA NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. - El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con autonomía técnica y directiva absoluta, no estará sometido a subordinación laboral alguna con TELEISLAS. Sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de TELEISLAS, por lo tanto, no tendrá ningún derecho de reclamación de prestaciones sociales y similares, ni exigir responsabilidades por accidentes o riesgos originados con ocasión de la ejecución del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato.

CLÁUSULA DECIMA. EXENCIÓN DEL PAGO DE PRESTACIONES - De acuerdo con lo establecido con el inciso 2, numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1.993, el contratista no tendrá derecho a ninguna prestación distinta a lo pactado expresamente en la cláusula tercera del presente contrato, razón por la cual con este contrato no se genera ningún vínculo laboral entre TELEISLAS, el CONTRATISTA, ni con el personal subcontratado por el CONTRATISTA para el desarrollo del presente acuerdo de voluntades. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Al contratista se le realizará un seguimiento de ejecución de recursos tanto financieros como técnicos y humanos, por lo cual, éste debe hacer entrega de un informe de ejecución del contrato al momento de presentar factura de cobro al supervisor, que contenga: planilla de pago del periodo donde se evidencie el pago de aportes al Sistema

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

General de Seguridad Social (Salud, pensión y riesgos laborales) de todo su personal y factura.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. CESIÓN. – EL CONTRATISTA no podrá ceder los derechos y obligaciones contraídas mediante este contrato, salvo autorización previa, expresa y escrita de TELEISLAS, lo cual no le eximirá de responsabilidad.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. INDEMNIDAD. – EL CONTRATISTA mantendrá indemne a TELEISLAS por razón de reclamos, demandas, acciones judiciales o extrajudiciales y costos que surjan como resultado de sus actuaciones durante la ejecución del presente contrato. En caso que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra TELEISLAS por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del contratista, éste será notificado a la mayor brevedad posible, para que por su cuenta se adopten oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne a TELEISLAS. Si en cualquiera de los eventos antes previstos EL CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa de TELEISLAS ésta podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al CONTRATISTA y éste pagará todos los gastos en que TELEISLAS incurra por tal motivo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. GARANTÍAS. – N/A.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DE CONFIDENCIALIDAD - El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con autonomía técnica y directiva absoluta, no estará sometido a subordinación laboral alguna con TELEISLAS. Sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de TELEISLAS, por lo tanto, no tendrá ningún derecho de reclamación de prestaciones sociales y similares, ni exigir responsabilidades por accidentes o riesgos originados con ocasión de la ejecución del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato. PARÁGRAFO: El CONTRATISTA asumirá la responsabilidad frente a TELEISLAS por los daños y perjuicios que se generen en caso de que esta cláusula no sea respetada.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA. CLÁUSULA PENAL. - Si al CONTRATISTA, se le declara la caducidad del contrato, o incumple el objeto contractual, TELEISLAS hará efectiva una sanción pecuniaria hasta por la suma equivalente al veinte (20%) del valor del contrato por

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

los perjuicios ocasionados. EL CONTRATISTA autoriza a TELEISLAS para descontar de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a multas por incumplimiento, en todo caso de resultar insuficiente, se recurrirá a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La imposición de las multas y de la sanción pecuniaria, se hará mediante acto administrativo debidamente motivado, susceptible del recurso de reposición. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La cláusula penal pecuniaria y las multas que sean eventualmente impuestas, se harán efectivas directamente por TELEISLAS, pudiendo acudir para el efecto, entre otros, a los mecanismos de compensación de las sumas adeudadas al CONTRATISTA, cobro de la garantía, o a cualquier otro medio para obtener el pago. **PARÁGRAFO TERCERO:** La imposición de multas se efectuará sin perjuicio de la declaratoria de caducidad y del cobro de la cláusula penal pecuniaria de acuerdo con lo pactado en el presente contrato y acorde al debido proceso señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA EL PAGO DE LAS MULTAS. - EL CONTRATISTA, acuerda que, en caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones a su cargo, TELEISLAS podrá declarar este hecho, conforme la Ley 1474 de 2011, y le impondrá multas equivalentes al cinco por ciento (5%) del valor del contrato. En aplicación del debido proceso, para la imposición de las multas se seguirá el siguiente procedimiento: 1) Una vez verificada por parte de TELEISLAS el supuesto incumplimiento parcial frente a las obligaciones del contrato requerirá por escrito al CONTRATISTA para que en el término de cinco (5) días contados a partir de la recepción del mismo, entregue por escrito las explicaciones y documentos que permitan evaluar la imputación y posible responsabilidad en el incumplimiento. 2) Una vez obtenida la respuesta del CONTRATISTA y la documentación consolidada, TELEISLAS apoyándose igualmente en los informes presentados por el supervisor, decidirá sobre la viabilidad de imponer o no la multa al contratista, dependiendo de que efectivamente el incumplimiento se encuentre debidamente probado o en su lugar el CONTRATISTA haya justificado plenamente la situación, lo que le será efectivamente comunicado al mismo, por escrito, mediante decisión motivada, con la advertencia de que cuenta con cinco (5) días para interponer el recurso de reposición y agotar la vía gubernativa, contados a partir de la notificación, que en todos los casos deberá ser personal, a través de su Representante Legal. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La imposición de multas no limita ni anula las sanciones por incumplimiento descritas en el contrato, las indemnizaciones legales a que haya lugar, ni la ejecución de las pólizas de cumplimiento establecidas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Una vez declarada la caducidad El CONTRATISTA deberá presentar una relación detallada del estado de ejecución del contrato, con base en lo cual se procederá a su liquidación.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

PARÁGRAFO TERCERO: En firme la resolución que declara la caducidad el CONTRATISTA se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas por la Ley 80 de 1993, y TELEISLAS podrá continuar la ejecución del objeto del contrato con otro contratista. **PARÁGRAFO CUARTO:** Si TELEISLAS se abstiene de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, de ser ello posible y procedente. **PARÁGRAFO QUINTO:** La imposición de multas se efectuará sin perjuicio de la declaratoria de caducidad y del cobro de la cláusula penal pecuniaria de acuerdo con lo pactado en el presente contrato y acorde al debido proceso señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. CADUCIDAD. -TELEISLAS, podrá declarar la caducidad del presente el contrato, por cualquiera de las causales estipuladas en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, mediante resolución debidamente motivada, dispondrá su liquidación e impondrá las sanciones e inhabilidades a que hubiere lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. - EL CONTRATISTA manifiesta que no se halla incurso en causal alguna de incompatibilidad o inhabilidad, de que trata el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias, para celebrar este contrato, respondiendo en todo caso por dicha manifestación.

CLÁUSULA NOVENA. - TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES DEL CONTRATO. - De conformidad con los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes y pertinentes, el presente contrato podrá ser interpretado, modificado o terminado unilateralmente con sujeción a las disposiciones legales antes citadas, las cuales se consideran incorporadas a este contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE CONTRATO: El presente contrato se dará por terminado con la ejecución completa del mismo, salvo los siguientes casos, en que procederá su terminación anticipada: 1) Incumplimiento de EL CONTRATISTA declarado por TELEISLAS, cuando hayan mediado hasta dos comunicaciones por incumplimiento, cumplimiento defectuoso o tardío de sus obligaciones, que realice el Supervisor del contrato. 2) Imposibilidad insuperable para su ejecución. 3) Por mutuo acuerdo entre las partes contratantes. 4) Caducidad.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

PARÁGRAFO: Por ser este un contrato bilateral, en caso de mora de una de las partes, podrá la otra pedir su resolución o terminación, con indemnización de perjuicios compensatorios, o hacer efectiva la obligación, con indemnización de los perjuicios moratorios.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. GASTOS DE VIAJE. – La ejecución de este contrato no genera para TELEISLAS gastos de viajes y/o traslados; de ser necesario desplazamiento del personal de la producción fuera del Municipio de San Andrés, estos costos están incluidos dentro del valor total del contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. - En caso de surgir hechos imprevistos a los cuales no se pueda resistir, que impidan total o parcialmente el cumplimiento por una u otra parte de las obligaciones contraídas por el presente contrato, el plazo de cumplimiento de las obligaciones será prorrogado por un término igual al que duren tales circunstancias. La parte contratante que resulte afectada por tales hechos y que no pueda por ello cumplir con las obligaciones contractuales, deberá notificar por escrito a la otra parte, de manera inmediata, tanto el surgimiento como la terminación de dichas circunstancias. Dentro de un plazo no mayor de diez (10) días desde la fecha de tal aviso, la parte afectada por la fuerza mayor o caso fortuito deberá enviar una carta anexando el documento de la autoridad competente en el cual se certifiquen las condiciones arriba mencionadas y las medidas tomadas para evitarlo, de ser ello procedente, excepto en el evento en que se trate de hechos notorios de público conocimiento, en cuyo caso no deberá realizarse la notificación aquí mencionada. Durante el período en que persistan las circunstancias arriba mencionadas, las partes están obligadas a tomar las medidas necesarias para reducir los perjuicios provocados por las mismas. La parte afectada por tales circunstancias, que no le haya sido posible cumplir con las obligaciones contractuales, deberá informar periódicamente a la otra parte sobre la situación de la fuerza mayor o el caso fortuito, salvo cuando se trate de hechos notorios de público conocimiento.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. SUSPENSIÓN. -Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios a la entidad ni se originen mayores costos para TELEISLAS. De la suspensión se dejará constancia en acta suscrita por las partes en la cual se fijarán los mecanismos para valorar, reconocer o modificar los costos y/u otras

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

condiciones del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá un acta de reanudación del plazo contractual.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS. - Las partes acuerdan que para la solución de las diferencias que surjan del presente contrato, acudirán a los procedimientos de transacción, amigable composición o conciliación, de acuerdo con lo previsto en los artículos 68 y 69 de la Ley 80 de 1993 y demás normas pertinentes y concordantes con la materia, toda aplicación de la Ley 1563 de 2012 se hará en el centro de arbitraje más cercano.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. RÉGIMEN LEGAL. TELEISLAS celebra el presente contrato bajo el régimen de derecho privado, conforme lo autoriza el numeral 3º del artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y la Ley 1507 de 2012.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA- CLAUSULA ESPECIAL DE TRANSMEDIA: La sociedad de televisión de las islas, Teleislas Ltda., ha incursionado de manera progresiva pero constante en el uso de la transmedia, marcando tendencias en el ámbito cultural y social como vitrina principal de la imagen del pueblo Raizal y de los residentes del Departamento Archipiélago, se reservará el derecho de evaluar el manejo de la social media de sus vinculados, para resguardar el nombre y la imagen del canal regional así como la de la comunidad que esta representa, claro está sin vulnerar los derechos fundamentales de cada uno de los terceros vinculados; de esta manera, EL CONTRATISTA se obliga igualmente a ser partícipe de la elaboración de contenidos y divulgación de los mismos por medio de las plataformas que adopte el Canal para tal fin.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA – TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL CONTRATISTA manifiesta que conoce la Política de Tratamiento de Datos Personales y Seguridad de la Información publicada en la página web: www.teleislas.com.co y autoriza de manera previa, libre, y debidamente informada el tratamiento de sus datos personales, suministrados a través de este documento y los demás que soportan la contratación. Estos datos sólo serán utilizados de acuerdo a lo estipulado en la Política de Tratamiento de Datos Personales y Seguridad de la Información de TELEISLAS y siguiendo los parámetros definidos en la Ley 1581 de 2012.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIO. - El domicilio contractual para todos los efectos será la ciudad de San Andrés Isla.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA. PERFECCIONAMIENTO. - El presente contrato se considera perfeccionado con la firma de las partes, registró presupuestal correspondiente, aprobación de póliza y la suscripción de la respectiva Acta de Inicio.

Para constancia se firma en San Andrés Isla, A los QUINCE (15) DÍAS del mes de marzo de 2023.

POR TELEISLAS

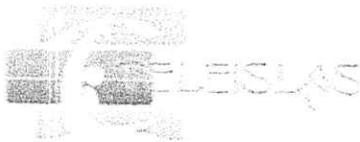
Freddy Williams
FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Gerente (E) TELEISLAS

POR EL CONTRATISTA

Wendy Adriana Benavides Tapia
WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIA
C.C. No. 22505751

| | | |
|----------|-----|------------|
| Proyectó | KHL | <i>KHL</i> |
| Revisó | FAW | |
| Archivó | LMA | |

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA : 2023

No. *RP192

RUBRO 212020200803 RECURSOS RECURSOS PROPIOS \$31460000
CONSULTORIA Y APOYO A LA GESTION

RUBRO 212020200703 RECURSOS RECURSOS PROPIOS 4x1000 = \$125840
GASTOS FINANCIEROS GMF

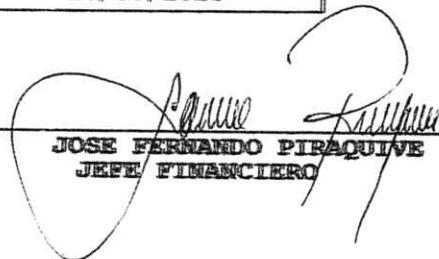
PROVEEDOR : WENDY ADRIANA BENAVIDES 22505751

POR LA SUMA DE : 31,585,840

VALOR EN LETRAS: TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.

PARA AMPARAR : CONTRATACION SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN

FECHA DE EXPEDICION: 15/03/2023


JOSE FERNANDO PIRAQUIVE
JEFE FINANCIERO



| | |
|---|--|
| GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de Aprobación: 23/11/2020 |
| ACTA DE INICIO | |
| Aprobado por: Jefe de Planeación | Versión: 02 |

| ACTA DE INICIO DEL CONTRATO N° 132/2023 | |
|--|--|
| CONTRATANTE | SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA |
| CONTRATISTA | WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS |
| OBJETO | Contratación de una persona natural o jurídica para la prestación de servicios para la ejecución de actividades en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, implementando los controles diseñados y las mejoras del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de conformidad con el Plan de Trabajo Anual. |
| VALOR | TREINTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE (\$31.460.000.00) |
| FECHA DE INICIO | 15/03/2023 |
| FECHA DE FINALIZACIÓN | 31/12/2023 |
| PLAZO | 11 MESES Y DIECISÉIS (16) DÍAS |

Entre el supervisor del contrato **BRIGETTE MYLES FORBES** y el contratista **WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS**, identificado con cedula de ciudadanía N°22505751 de Barranquilla, suscriben esta acta de inicio con el fin de darle ejecución a la presente Contrato de Prestación de Servicios.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron en la isla de San Andrés a los quince (15) días del mes de marzo de 2023.


BRIGETTE MYLES FORBES

Supervisor


WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS
C.C. 22505751 de Barranquilla