Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	manuel felipe benavides diaz							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030638647		
CORREO ELECTRONICO:	pipebena212@gmail.com				CELULAR:	3227014706		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K31	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24093424945					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	86			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	262	FECHA	2026-01-19 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	10675	FECHA	2026-01-29 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,293,600				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14,162,480
VALOR EJECUTADO	$6,587,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,293,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,575,280
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	47%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
66645117	$1,317,440	$164,680	$210,790	3	$32,093	$407,563

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.- Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Gestión y soporte de sistemas de información, Procesamiento y análisis de información, Apoyo tecnológico y operativo, Cumplimiento normativo y de calidad, Capacitación y acompañamiento.	Realizar actualizacion de las bases de datos de los drives, realizar copias de seguridad de los drives utilizados,asegurar la integridad y seguridad de las bases de datos(drives), Realizar consolidacion, depuracion y validacion de los reportes descargados del Sivigila DC,realizacionde tableros de control y reportes para la toma de decisiones,automatizacion de bases de datos(drives)utilizados por los digitadores, Gestionar inventario de los recursos tecnologicos, Garantizar que el manejo de la información se realice conforme a los principios de veracidad oportunidad, calidad, confidencialidad y pertinencia establecidos en los lineamientos, Apoyar auditorías o procesos de verificación de datos, Realizar apoyo al equipo de digitadores en el uso adecuado de herramientas tecnológicas o aplicativos Sivigila D.C
2.- Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Participar en reuniones, comités o espacios de coordinación institucional cuando sea requerido	Se asiste a las reuniones programas.
3.- Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Apoyar técnicamente la ejecución de acciones de control social, fortalecimiento de grupos comunitarios, demanda inducida, información, educación, canalización, agendamiento, seguimiento y notificación de eventos de interés en salud pública, mediante la gestión, actualización y análisis de sistemas, bases de datos y herramientas digitales.	Mantener actualizadas las bases de datos de usuarios, familias y grupos comunitarios,
4.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Apoyar técnicamente el fortalecimiento de grupos, organizaciones y redes comunitarias para fomentar ejercicios participativos y movilización social por el derecho a la salud	Apoyar en la creación y difusión de información, boletines o comunicaciones dirigidas a grupos comunitarios,Participar en las Jornadas solicitas por la Subred
5.- Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Participar activamente en reuniones ordinarias o extraordinarias, sesiones de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités y otros espacios programados por la SDS o la Subred, aportando información técnica, seguimiento de sistemas y soporte en la gestión de datos y reportes.	Participar puntualmente en todas las reuniones convocadas por la Subred o la SDS,Resolver dudas técnicas relacionadas con el manejo de aplicaciones, bases de datos o informes
6.- Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.	Actualizar, organizar y entregar oportunamente los cronogramas de actividades, informes, bases de datos, aplicativos y demás productos digitales requeridos por la Subred o la SDS, realizando ajustes según observaciones de calidad, y garantizando la veracidad, oportunidad y calidad de la información.	Elaborar y mantener actualizado el cronograma mensual de actividades del convenio,Realizar ajustes a los informes según observaciones de calidad realizadas por el líder
7.- Actuar con respeto, honestidad, transparencia y responsabilidad en todas las actividades laborales.	Actuar con respeto, honestidad, transparencia y responsabilidad en el ejercicio de las funciones asignadas, contribuyendo al fortalecimiento de la ética institucional y al cumplimiento de los valores organizacionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Mantener relaciones cordiales, respetuosas y colaborativas con los compañeros, supervisores,Cumplir puntualmente con las tareas, cronogramas y compromisos del convenio.
8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener y proyectar una imagen institucional positiva mediante el cumplimiento ético, responsable y profesional de las funciones asignadas, asegurando que sus actuaciones individuales estén en coherencia con los valores, principios y lineamientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Actuar con respeto, honestidad, transparencia y responsabilidad en todas las actividades laborales.

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

9.- Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Portar de manera visible los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las actividades, y garantizar el uso responsable, eficiente y seguro de los equipos, insumos y herramientas tecnológicas asignadas para el cumplimiento de las funciones del convenio.	Portar de forma visible y en buen estado el carné y chaqueta,Utilizar de manera racional los insumos tecnológicos y de oficina, evitando el desperdicio o uso inadecuado.
10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Cumplir con las normas, lineamientos y procedimientos institucionales de gestión documental, asegurando la organización, conservación, entrega y respaldo de los soportes e informes técnicos generados durante la ejecución del convenio.	Clasificar, nombrar y archivar correctamente los documentos, reportes y soportes generados (informes técnicos, listados, reportes de sistemas, registros digitales
11.- Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Custodia y confidencialidad de la información	Mantener absoluta reserva sobre toda la información, archivos, bases de datos, contraseñas, documentos y sistemas a los que tenga acceso durante el desarrollo de sus funciones.
12.- Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Mantener la confidencialidad de la informacion recibida durante la ejecucion del contrato en forma defenida	Se maneja la confidencialidad de los datos según lo establecido

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MANUEL FELIPE BENAVIDES DIAZ

C.C 1.030.638.647 DE BOGOTÁ

La suma de $ 3.293.600, oo (Tres millones doscientos noventa y tres mil seiscientos PESOS M/CTE), por concepto de servicios como Tecnólogo en el Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Ambiental VSA, durante el periodo de 01 al 31 de marzo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 86 – 2026

Manuel Benavides

MANUEL FELIPE BENAVIDES DIAZ
C.C 1.030.638.647 DE BOGOTÁ
CUENTA DE Ahorros BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24093424945

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de marzo y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



_____
DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Ambiental VSA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

MANUEL FELIPE BENAVIDEZ DIAZ

CC ***1030638647***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *viernes, 27 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030638647	MANUEL FELIPE BENAVIDES DIAZ	Transversal 74a #43-61 sur	3227014706	pipebena212@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		66645117	10/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$544.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	220.000	0		0		0	0	0	0	220.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	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
230301	Porvenir	800224808-8	281.600	0	0	0	0	0	0		281.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.900				42.900	0	0	42.900			429	42.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	220.000	220.000
Pensión	1	281.600	281.600
Riesgos Laborales	1	42.900	42.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	544.500	544.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030638647	MANUEL FELIPE BENAVIDES DIAZ	Transversal 74a #43-61 sur	3227014706	pipebena212@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		66645117	10/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$544.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1030638647	BENAVIDES DIAZ MANUEL FELIPE	59	0			N																	230301	1.760.000	30	281.600	0	0	0	0	EPS008	1.760.000	30	220.000	14-11	1.760.000	30	3	42.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información