Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BENAVIDES	BARTELS	DIEGO ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 79159432	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 74053001591 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 30 MES 06 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ, D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KILOMETRO 2.5 VIA CHIA CAJICA HACIENDA F CASA 46 AGRUPACION TAGUA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO CHÍA

TELÉFONO EMAIL diegobenavidesb@outlook.com

2 FORMACION ACADEMICA

EDUCACION BÁSICA Y MEDIA

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

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

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	6	X		ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA	08	2003	
PREGRADO	10	X		MEDICINA	06	1998	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	05	1998	25/1997/09

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO. EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 04	Mes: 05	Año: 2024			Día: 30	Mes: 09	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO ESPECIALISTA	DEPENDENCIA: PEDIATRA					DIRECCIÓN: CALLE 5N 8 null -66 Sesquile - Cundinamarca					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 02	Mes: 01	Año: 2024			Día: 31	Mes: 05	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO ESPECIALISTA	DEPENDENCIA: AREA DE LA SALUD					DIRECCIÓN: CALLE 5N 8 null -66 Sesquilé Cundinamarca					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 11	Año: 2023			Día: 31	Mes: 12	Año: 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO ESPECIALISTA	DEPENDENCIA: AREA DE LA SALUD					DIRECCIÓN: CALLE 5N 8 null -66 Sesquilé, Cundinamarca					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 09	Año: 2023			Día: 31	Mes: 10	Año: 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO ESPECIALISTA	DEPENDENCIA: AREA DE LA SALUD					DIRECCIÓN: CALLE 5N 8 null -66 Sesquilé - Cundinamarca					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 21	Mes: 09	Año: 2023			Día: 15	Mes: 09	Año: 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO ESPECIALISTA	DEPENDENCIA: AREA DE LA SALUD					DIRECCIÓN: CALLE 5N 8 null -66 Sesquilé, Cundinamarca					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

_____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

_____ _____

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.189.432

BENAVIDES BARTELS

APELLIDOS

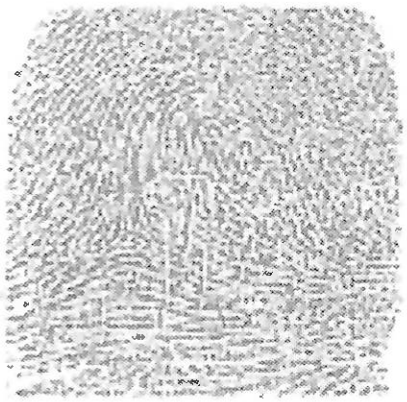
DIEGO ALEXANDER

NOMBRES

DIEGO A. BENAVIDES B.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1974

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-SEP-1992 MOSQUERA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS identificado con Tarjeta de Identidad No. 74083001481, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	DIEGO
Segundo Nombre:	ALEXANDER
Primer Apellido:	BENAVIDES
Segundo Apellido:	BARTELS
Tipo Documento:	Tarjeta de Identidad
Número Documento:	74083001481
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 21 días del mes de Julio de 2026, a las 1:19:15 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Gerard. Sistema Final

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

79189432

Primer Nombre

DIEGO

Primer Apellido

BENAVIDES

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7673

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-07-24--11:05:27 AM

Tipo Identificacion	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	79189432	DIEGO	ALEXANDER	BENAVIDES	BARTELS	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS identificado(a) con CC 79189432 registra La siguiente información:

2026-07-24--11:05:27 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Titulo	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	1999-09-16	1927	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA	2003-08-21	60973	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION NÚMERO 001327 **DE 1.999**

(16 SEP 1999)

"Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional"

EL SECRETARIO DE SALUD

En cumplimiento al Decreto Numero 1875 de agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, segun facultad otorgada por el Decreto Numero 3134 DE 1956

C O N S I D E R A N D O :

Que **DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS**, con cedula de ciudadania No. **79.189.432 de Mosquera (Cund.)**, ha solicitado autorización del ejercicio Profesional como **MEDICO CIRUJANO, según TITULO** que le otorgó **LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE, según Acta de Grado No. 582 de fecha 3 de junio de 1998.**

Que dicho titulo se encuentra debidamente registrado con **el No. 2367 folio 4 libro de registro 1, por la Secretaría de la Universidad, 8 de junio de 1998.**

Que cumplió con el Servicio Social Obligatorio en EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 10 DE JUNIO DE 1998 Y EL 14 DE JUNIO DE 1999.

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a **DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS Identificado con la cédula de ciudadania No. 79.189.432 de Mosquera (Cund.)** para ejercer la profesion de **MEDICO CIRUJANO**, en el territorio Nacional

COMUNIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Santafe de Bogotá, D.C. a los 16 SEP 1999

OSCAR ALBERTO MAYORGA SUAREZ
Secretario de Salud

DAMS PJRB Luz Mesa

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

Personería Jurídica Resolución No. 1195 del Ministerio de Educación Nacional

0013044

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Res. Ministerio de Educación No. 327 Feb. 05/97

El Consejo Directivo de la UNIVERSIDAD EL BOSQUE, mediante Acuerdo No. 5171 emanado de la sesión ordinaria del día 03 de junio de 1.998, Acta No. 582, y considerando que:

Diego Alexander Benavides Bartels
79.189.432

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos académicos exigidos en el plan de estudios y en el Reglamento estudiantil, le confiere en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación el título de:

Médico Cirujano

Y se hizo entrega del diploma No. 000269-M-1496 el 8 de junio de 1.998. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 63 del Decreto 2150 de Diciembre 5/95 y en Decreto Reglamentario No. 0636 del 3 de Abril de 1.996, este diploma ha sido registrado en el Libro Oficial de Diplomas de la Universidad el Bosque con el número 2367 folio 104.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente sintesis de Acta de Grado en la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., a los ocho (08) días del mes de junio de mil novecientos noventa y ocho (1998).

JAIME ESCOBAR TRIANA
Rector

YOLANDA FRANCO de PEDRAZA
Secretaria General

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11553 de 1978 Reconocimiento Institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No.11553 de 1978 Reconocimiento institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 13 de agosto del año 2003, según consta en el Acta No. 771 y Acuerdo No. 7585 de la misma fecha, estudio y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS
C.C. 79.189.432 de Mosquera (Cund.)

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

En ceremonia solemne del día 21 de agosto del año 2003, se le hace entrega del diploma No 19933-083, el cual aparece registrado con el No. 0205, al folio 008 del tomo 6B del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los veintiún (21) días del mes de agosto del año dos mil tres (2003).

MIGUEL OTERO CADENA
RECTOR

LUIS ARTURO RODRIGUEZ BUITRAGO
SECRETARIO GENERAL

Transversal 9A Bis No. 133-25 • PBX 6351368 • Fax. 6252030
e-mail: unibosque@colomsat.net.co • e-mail secretaria.general@unbosque.edu.co
Santafé de Bogotá, D.C. - Colombia

No. 055797

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS

ha participado y aprobado el:

Curso virtual sobre Gestión del duelo

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

10 de octubre de 2025

Horas: 20

Dra. Carissa F. Etienne
Directora

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en Curso virtual de autoaprendizaje en Manejo de duelo por Campus Virtual de Salud Pública (CVSP/OPS) (campusvirtualsp.org)

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS

C.C.79189432

participó en el curso virtual:

ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Del 10 de octubre de 2025 Con una intensidad horaria de 72 horas Bogotá

CDEIS

Sara Marcela Valencia Cadavid
Coordinadora CDEIS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS

Ha participado y aprobado el:

Curso virtual sobre atención integral de urgencias a víctimas de ataque con agentes químicos

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

10 de octubre de 2025

Horas: 20

Dra. Carissa F. Etienne
Directora

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Americas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php1?code=625c5d93-eb1c-4cf1-bd64-66feac1f1c2e

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS
C.C.79189432

participó en el curso virtual:

GESTION OPERATIVA DE DONACION DE ORGANOS

Del 20 de septiembre de 2018 Conjunta
intensidad horaria de 20 horas Bogotá

CDEIS

Sara Marcela Valencia Cadavid
Coordinadora CDEIS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DÍAZ DE LA MESA – CUNDINAMARCA

Nit: 890.680.027-4

CERTIFICA

Que revisados los archivos que reposan en el archivo histórico y central de la E.S.E., se pudo establecer la existencia de los siguientes contratos, suscritos con el contratista **DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS,** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 79.189.432, los cuales se relacionan a continuación:

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO NO.	083-2018			
FECHA	25 Enero 2018			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRIA PARA LA ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA.			
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS ($39.000.000)			
PLAZO DEL CONTRATO	INICIO	25/01/2018	FINALIZACION	30/06/2018
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO NO.	120-2018			
FECHA	05 Julio 2018			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRIA PARA LA ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA.			
VALOR DEL CONTRATO	CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($56.160.000)			
PLAZO DEL CONTRATO	INICIO	05/07/2018	FINALIZACION	30/09/2018
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO NO.	189-2018			
FECHA	04 Octubre 2018			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRIA PARA LA ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA.			
VALOR DEL CONTRATO	CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($56.160.000)			
PLAZO DEL CONTRATO	INICIO	04/10/2018	FINALIZACION	31/12/2018

La Mesa Cundinamarca Calle 8 N. 25-34 –TELEFONO 5878570- Call Center 3172601556
EMAIL subgerencia.administrativa@hospilamesa.gov.co www.hospilamesa.gov.co Cód. Postal 2526-01

- ✓ Realizar en forma oportuna las evoluciones y valoraciones de los pacientes en los servicios hospitalarios.
- ✓ Participar en las juntas médico quirúrgicas ambulatorias y hospitalarias que programe el Hospital.
- ✓ Realizar los procedimientos médicos programados por el Hospital, formular diagnósticos, practicar exámenes y prescribir el tratamiento que debe seguirse a los pacientes a su cargo, teniendo en cuenta los derechos del enfermo y las guías de práctica clínica del Hospital.
- ✓ Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la institución en el servicio quirúrgico.
- ✓ Responder por la elaboración adecuada, clara, precisa, legible, completa y veraz de los RIPS y de toda documentación relacionada con la prestación del servicio (historia clínica, epicrisis al dar de alta al paciente, evoluciones, fórmulas médicas, remisiones, interconsultas, descripciones médicas etc.), a todos y cada uno de los pacientes atendidos, de conformidad con la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del Ministerio de Salud y sus modificaciones, con especial énfasis en los programas de interés en salud pública, AIEPI, IAMI, promoción y prevención.
- ✓ Diligenciar personalmente y durante la valoración de los pacientes, el consentimiento informado y su comunicación a los pacientes y/o familiares y/o tutores, sobre los procedimientos a realizar, que considere indispensables y que puedan afectar al paciente física o psíquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible (urgencias vitales) y le explicará los riesgos y consecuencias que se puedan presentar. Esta actividad no puede ser delegada en estudiantes, ni enfermeras.
- ✓ Realizar las obligaciones correspondientes a Medicina Legal y preventiva.
- ✓ Impartir instrucciones al personal de salud que esté a cargo de los pacientes sobre procedimientos que considere pertinentes.
- ✓ Informar en forma personal, detallada y veraz el estado, pronóstico y evolución de la enfermedad a los familiares y/o tutores del paciente.
- ✓ Registrar las enfermedades de acuerdo a la codificación vigente, como también registrar de manera adecuada los procedimientos utilizados en el tratamiento del paciente con la codificación requerida.
- ✓ Registrar correctamente las estadísticas vitales en RUAF institucional en forma oportuna.
- ✓ Brindar apoyo docente a estudiantes de pre y postgrado, de conformidad a los convenios establecidos por el hospital y participar en la programación y evaluación de los mismos, cuando roten por el servicio.
- ✓ Establecer el tratamiento que requieren los usuarios, determinando actividades o procedimientos a ejecutar en ellos y dar las instrucciones al personal de apoyo para la orientación adicional al paciente, teniendo en cuenta la resolutividad, eficiencia, eficacia, pertinencia y uso racional de la tecnología y servicios con los que se cuenta en la institución, para la orientación adicional al paciente, realizando la interconsulta que se amerite.
- ✓ Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que constituyan factor de riesgo para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria, así como diligenciar los registros y controles estadísticos con fines científicos y análisis de morbimortalidad.

La Mesa Cundinamarca Calle 8 N. 25-34 –TELEFONO 5878570- Call Center 3172601556
EMAIL subgerencia.administrativa@hospitalamesa.gov.co www.hospitalamesa.gov.co Cód. Postal 2526-01

LAS SUSCRITAS SUBDIRECTORA DE PERSONAL Y JEFE DE OFICINA ASESORA JURÍDICA DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

CERTIFICAN QUE:

El Doctor DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS con cedula de ciudadanía No. 79.189.432 suscribió contratos con la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRÍA mediante los siguientes contratos de prestación de servicios:

1. Contrato 154 de 2019. Del 11 de enero del 2019 al 31 de agosto del 2019.
2. Contrato 450 de 2019. Del 01 de septiembre del 2019 al 15 de enero del 2020.
3. Contrato 140 de 2020. Del 16 de enero del 2020 al 30 de abril del 2020.
4. Contrato 433 de 2020. Del 01 de mayo del 2020 31 de julio del 2020.
5. Contrato 666 de 2020. Del 01 de agosto del 2020 al 10 de enero del 2021.
6. Contrato 142 de 2021. Del 11 de enero del 2021 al 11 de enero del 2022.
7. Contrato 131 de 2022. Del 12 de enero del 2022 al 31 de agosto del 2022.
8. Contrato 937 de 2022. Del 08 de septiembre del 2022 al 30 de noviembre del 2022.
9. Contrato 1316 de 2022. Del 07 de diciembre del 2022 al 20 de enero del 2023.

A la fecha el Doctor DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS tiene contrato de prestación de servicios número 113 de enero del 2023 y por sus servicios especializados recibe un ingreso mensual promedio de CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($ 5.520.000).

La anterior se expide por solicitud del interesado a los veintitrés (23) días del mes de febrero del año dos mil veintitrés (2023).

LUZ DARY RUIZ ROMERO
SUBDIRECTORA DE PERSONAL

NEIDY ADRIANA TINJACÁ RUEDA
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

Elaboró: Nidia Jazmin Rubiano
Técnico de Contratos

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO NO.	045-2019			
FECHA	02 Enero 2019			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRIA PARA LA ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA.			
VALOR DEL CONTRATO	SETENTA MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS ($70.590.000)			
PLAZO DEL CONTRATO	INICIO	02/01/2019	FINALIZACION	30/06/2019
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO NO.	157-2019			
FECHA	02 Julio 2019			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRIA PARA LA ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA.			
VALOR DEL CONTRATO	NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($98.480.000)			
PLAZO DEL CONTRATO	INICIO	02/07/2019	FINALIZACION	30/11/2019
VALOR DEL CONTRATO	SETENTA MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS ($70.590.000)			
PLAZO DEL CONTRATO	INICIO	02/01/2019	FINALIZACION	30/06/2019
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO NO.	HPLAD-CPS050 de 2020			
FECHA	02 de Enero de 2020			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA PARA LA ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA			
VALOR DEL CONTRATO	CIENTO CATORCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($ 114.600.000) IVA incluido			
PLAZO DEL CONTRATO	INICIO	02/01/2020	FINALIZACION	13/05/2020

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- ✓ Prestar servicios profesionales de salud en pediatría, en la ESE a todos los usuarios que requieran la prestación del servicio objeto del contrato, así como la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos de acuerdo con la infraestructura y capacidad tecnológica de la institución, brindando la cobertura requerida por la institución.

La Mesa Cundinamarca Calle 8 N. 25-34 –TELEFONO 5878570- Call Center 3172601556
EMAIL subgerencia.administrativa@hospilamesa.gov.co www.hospilamesa.gov.co Cód. Postal 2526-01

Carné Digital de Vacunación **Colombia**

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: fbcc4e53-80ea-4e75-8ac0-2deede5ee928

Nombres y apellidos / Full name: DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 7 9 1 8 9 4 3 2

Fecha de nacimiento / Date of birth: 30/08/1974

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3114534625

Correo electrónico / e-mail: NOTIENE@GMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
Fiebre amarilla	Primera dosis	01	09	2016	Fiebre Amarilla - SANOFI PASTEUR	L5551-1	CORPORACION NUESTRA IPS - IPS SANTA BARBARA	
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	14	5	2020		V502220001	ZIPAQUIRA ESE HOSP UNIV DE LA	Marcela Becerra Lozano
COVID SINOVAC	Primera	26	2	2021		A2021010044	FACATATIVA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Myriam del Pilar Ramirez Berna
COVID SINOVAC	Segunda	26	3	2021	Sinovac	E202102011	FACATATIVA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	LILIANA ANDREA NEIRA LOMBANA
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	20	10	2021	PFIZER	FH8024	FACATATIVA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	LEIDY ALEJANDRA QUINTERO BELTRAN
COVID MODERNA	Segundo Refuerzo	7	9	2022	Moderna Biotech	060M21A	ZIPAQUIRA ESE HOSP UNIV DE LA SAMARITANA UNIDAD FU	LIZ MARIANELA NOVA JIMENEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	4	7	2024	Green Cross	V50524002	SESQUILE ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	ROSA GUTIERREZ
Fiebre Amarilla	Única	15	5	2025	Fabricante	24F0617	UBATE ESE HOSPITAL EL SALVADOR	EMMA RODRIGUEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	3	6	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	ZIPAQUIRA ESE HOSP UNIV DE LA SAMARITANA UNIDAD FU	LIZ MARIANELA NOVA JIMENEZ

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la Información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the Information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299370689

PIB
07:48:02
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79189432:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de julio de 2026, a las 07:49:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79189432
Código de Verificación	791894322607140749S5

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:12:56 AM horas del 20/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79189432**

Apellidos y Nombres: **BENAVIDES BARTELS DIEGO ALEXANDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

O (Default.aspx) Q

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, 20/07/2026 11:17:18 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79189432** y Nombre: **DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS.**

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. **144465770** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 1 1 :20:03 horas del 20/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 791 89432, Apellidos y Nombres BENAVIDES BARTELS DIEGO ALEXANDER

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa ESE HABACUC CALDERON, con NIT 8999991 61 -7 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1 91 8 del 1 2/07/201 8 *"por medio dela cual seestableceel 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 30/04/201 9 *"por medio del cual se reglamentala Ley 1 91 8 de 201 8"*, con observancia de las Leyes 1 581 del 1 7/1 0/201 2, 1 71 2 del 06/03/201 4 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 79189432 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 21/07/2026 01:17 PM

Código Verificación: **LTJWA96ZUX**

Válida hasta: **19/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

RODRIGUEZ JAIME

RM 5270728- RESOLUCION 8791

Direccion: Cra 6 N. 14 – 80- CEL : 3187073110

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo de certificacion:	Ingreso X	Periodico	Post incapacidad	Manipulacion de alimentos
	Retiro	Reubicacion	Ingreso al SVE	Trabajo en alturas

DATOS DEL PACIENTE

Fecha:	JULIO 23 DE 2026		
Nombre:	DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS		
Documento:	CC 79189432 DE MOSQUERA		
Empresa:	A QUIEN CORRESPONDA		
Cargo:	PEDIATRIA	EPS: COMPENSAR	ARL: SURA

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS: OSTEOMUSCULAR

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO	
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	X	Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	
CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO		Requiere restricción de actividades	
OBSERVACIONES :		Requiere reubicacion laboral temporal	
SE RECOMIENDA : PRACTICA DE HIGIENE POSTURAL REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DIETA RICA EN FIBRA, BAJA EN GRASAS Y AZUCAR, REALIZAR EJERCICIO DE MANERA REGULAR. SE INDICA USO DE TAPABOCAS Y DEMAS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A NECESIDAD.		Requiere reubicacion laboral permanente	
		Apto para trabajar en alturas	
		Apto para trabajar en espacios confinados	
		EXAMEN DE RETIRO	
		Sospecha de enfermedad Profesional	
		Secuelas de Accidente de Trabajo	
		Enfermedad comun	

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMOLOGICA

Visual	Auditivo	Respiratorio	Cardiovascular	Psicosocial	Osteomuscular	Otros

REMISION:	ARL	SI		EPS	SI	
		NO	X		NO	X

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS O CONDICION EN EL MOMENTO QUE SUGIERAN LIMITACION FISICA O DE APTITUD PARA EJERCER EL CARGO.

DRA. DIANA PATRICIA RODRIGUEZ JAIME Especialista en Seguridad Y Salud en el Trabajo Resolucion: 8791 DEL 04/07/2018	Firma del Trabajador: DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS DOCUMENTO: CC 79189432 DE MOSQUERA DECLARO QUE LA INFORMACION CONTENIDA ES VERIDICA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

Hoja Principal

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14424443401

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional 14. Buzón electrónico

7 9 1 8 9 4 3 2 - 8 Impuestos de Bogotá 3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento: 2 Cédula de ciudadanía

26. Número de identificación: 1 3 7 9 1 8 9 4 3 2

27. Fecha expedición: 1 9 9 2 0 9 3 0

Lugar de expedición 28. País: COLOMBIA

29. Departamento: 1 6 9 Cundinamarca

30. Ciudad/Municipio: 2 5 Zipaquirá 4 7 3

31. Primer apellido: BENAVIDES

32. Segundo apellido: BARTELS

33. Primer nombre: DIEGO

34. Otros nombres: ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACION

38. País: COLOMBIA

39. Departamento: 1 6 9 Cundinamarca

40. Ciudad/Municipio: 2 5 Chía 1 7 5

41. Dirección principal: KM 2 5 VIA CHIA - CAJICA HC FONTANAR AGP TAGUA CA 46

42. Correo electrónico: diegobenavidesb@outlook.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 2 7 1 3 7 0 3

45. Teléfono 2: 3 1 1 4 5 3 4 0 2 5

CLASIFICACION

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 5 1 6

05- Impto renta y complementarios régimen ordinario

16- Obligación facturar por ingresos brutos

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Puerto | 56. Tipo | Servicio 1 | 2 | 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: Sí No X

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 7 0 8 1 1

La información contenida en el formulario será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exclusivamente a la misma, por lo anterior cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada

Artículo 16 Decreto 2460 de Noviembre 26 2013

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre: BENAVIDES BARTELS DIEGO ALEXANDER

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-10-2018 06:44:19AM

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS identificado(a) con Cedula Ciudadania 79189432, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170301	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 23 días del mes de Julio de 2 026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró. PORTAL CORPORATIVO
32987696

CER-AFI

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersalud

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79189432**, se encuentra afiliado/a desde **01/02/2020** 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 22 de julio de 2026.

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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79189432
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	KM 2.5 VIA CHIA CAJICA	TELÉFONO:	8628375
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	04 - ZIPAQUIRA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	60245645 25	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	477357366		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.366.100
		SUBTOTAL:	1	$ 1.366.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8300669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 1.004.400
		SUBTOTAL:	1	$ 1.004.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 160.800
		SUBTOTAL:	1	$ 160.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 195.800
		SUBTOTAL:	1	$ 195.800

VALOR SIN MORA:	**$ 2.714.900**
VALOR MORA:	**$ 12.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.727.100**

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

CHIA,
CUNDINAMARCA, **19/09/2025**
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIEGO ALEXANDER BENAVIDES BARTELS** con **Cédula de Ciudadanía** número **79189432**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**006400658701**
Fecha de apertura	**13/03/2012**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA