

CUENTA DE COBRO No. 01

El municipio de Busbanzá Boyacá

Nit. 800099714-8

Debe a:

ANA MILENA GÓMEZ DUCÓN IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO.1051980041 DE BUSBANZÁ.

LA SUMA MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$1.800.000) POR CONCEPTO: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISBÉN, LA ACTUALIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LA BASE DE DATOS DEL SISBÉN DEL MUNICIPIO DE BUSBANZÁ - BOYACÁ, SEGÚN CONTRATO N°. CT-PS-2025-075 DE 2025, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025.

Se firma el 30 de septiembre del 2025.

Cordialmente.


Firma

1051980041

Cedula

3232244671

Teléfono y dirección

Busbanzá, 30 de septiembre del 2025.

Señores
SECRETARIA DE HACIENDA
Alcaldía de Busbanzá
Ciudad

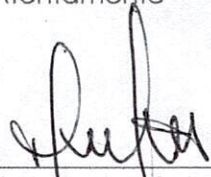
Estimados señores:

Yo **Ana Milena Gómez Ducón**, identificado(a) con cédula de ciudadanía C.C N.º 1051980041, bajo la gravedad de juramento y manifestando el conocimiento de la Ley 1819 de 2016, Ley 1943 de 2018, ley 2010 de 2019 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, Certifico:

1. Que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud, Pensión y Riesgos Laborales) del mes de septiembre de 2025 corresponden a los ingresos provenientes del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.º CT-PS-2025-075**, suscrito con la Alcaldía de Busbanzá, materia del pago sujeto a Retención.
2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo el Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número ~~de~~ empleados, ☒ SI ☐ NO tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.
3. Que, ☒ SI ☐ ~~NO~~ Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2024.
4. Que, ☒ SI ☐ ~~NO~~ soy responsable de IVA.
5. Que, ☒ SI ☐ ~~NO~~ estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Lo anterior para efectos del pago de los honorarios a que tengo derecho por concepto del contrato arriba mencionado en debida forma.

Atentamente



C.C N.º 1051980041 de Busbanzá

SEPCERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DE PAGO
EL SUSCRITO JEFE DE PLANEACION
CERTIFICA QUE

- 1) Ana Milena Gómez Ducón identificado con cédula de ciudadanía No 1051980041 de Busbanzá cumplió a cabalidad con el objeto del contrato de prestación de servicios N° CT-PS-2025-075, cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISBÉN, LA ACTUALIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LA BASE DE DATOS DEL SISBÉN DEL MUNICIPIO DE BUSBANZÁ - BOYACÁ PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE N°. CT-PS-2025-075. Para el periodo de la cuenta es del mes de septiembre.
- 2) Que dicho contratista cumplió con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riegos Laborales, en los términos previstos en las Leyes 100 de 1993, 789 de 2002, 828 de 2003, 797 de 2003, por el Decreto 1703 de 2002, el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019 y las demás normas concordantes y complementarias, en el mes de SEPTIEMBRE de 2025 sobre la materia de la siguiente manera:

ENTIDAD	VALOR
Salud (Nueva EPS)	\$ 178.000
Pensión (Positiva)	\$ 227.800
ARL (Positiva)	\$7.500
Total	\$ 413.300

- 3) Así mismo, se deja constancia que verificada la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), el contratista se encuentra en: Estado: ACTIVO; Afiliado al Régimen: CONTRIBUTIVO y es COTIZANTE al Sistema.
- 4) Adicionalmente, se deja constancia que fueron verificadas los siguientes antecedentes:

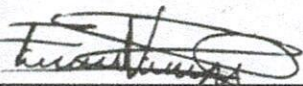
ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	DATO
Antecedentes Fiscales- Contraloría	Código de Verificación	No. 105198004125082112425
Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría	Certificado Ordinario No.	No. 278859333
Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC)	Registro Interno de Validación No.	No. 121875515
Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales	Fecha y hora de consulta	Hora: 3:05:24 PM Fecha: 02/10/2025

- 5) Que, de acuerdo con la cuenta de cobro y/o factura adjunta, el valor del servicio es el siguiente:

CONCEPTO	VALOR
VALOR A CANCELAR	\$1.800.000
Total	\$1.800.000

Por concepto servicios prestados un valor total de: \$ 1.800.000 (MILLÓN OCHOCIENTOS MIL M/CTE).

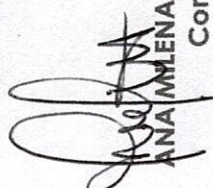
Expedida el 30 de septiembre del 2025.


BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
SECRETARIO DE PLANEACION -BUSBANZA-BOYACÁ
SUPERVISOR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1051980041		GOMEZ DUCON ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 # 2-15	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3232244671	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha	Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1822070869	9492193416	1	2025/10/09	2025/10/02	BANCOLOMBIA	0	\$413,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
NUEVA E.P.S.		EP5037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

		MUNICIPIO DE BUSBANZÁ										
		PROCESOS: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS					CODIGO:					
		PROCESO: SUPERVISIÓN					VERSION: 2					
		PROCEDIMIENTO: INFORME DE ACTIVIDADES										
CONTRATO No:		CT-PS-2025-75		FECHA DEL ACTA INICIAL		12		09		2025		
OBJETO:		LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISBÉN, LA ACTUALIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LA BASE DE DATOS DEL SISBÉN DEL MUNICIPIO DE BUSBANZÁ - BOYACÁ										
CONTRATISTA		ANA MILENA GOMEZ DUCON				CC/NIT		1051980041				
VALOR DEL CONTRATO:		SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE				\$		7.200.000 M/CTE				
ACTA DE AVANCE No.		1		CORRESPONDE AL PERIODO DE FECHA		SEPTIEMBRE 2025						
VALOR DE LA PRESENTE ACTA:		MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE				\$		1.800.000 M/CTE				
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO		26		12		2025		FECHA ACTA FINAL		26 12 2025		

ITEM	ACTIVIDADES CONTRATADAS	EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
1	Actualizar, administrar y operar la base de datos del sistema de identificación y clasificación de potenciales beneficiarios de programas sociales sisben, conforme a los lineamientos y metodologías que establezca el gobierno nacional.	Para el mes de septiembre se viene actualizando y administrando la base da datos del Sisben cada vez que se realiza la encuesta, en el momento que se realiza se sincroniza el DMC con el Sisben APP y se hace él envió así va quedando actualizada la base da datos del Sisben.	Anexo 01
2	Realizar los procesos requeridos para la fase de demanda, encuestas nuevas, ingresos, egresos y actualizaciones.	En el mes septiembre se dio el proceso de demanda en el Sisben, donde se realizó cinco (5) encuestas nuevas, ingresos a núcleo familiar dos (2) y actualización o verificación cuatro (5).	Anexo 02-13
3	Expedir certificados del DNP y FOSYGA a la Comunidad, cuando se requiera.	Durante el mes de septiembre se le expidieron certificados del Sisben a las personas que lo requirieron en la oficina.	
4	Mantener en ceros la base de datos del Sisben sin inconsistencias y encuesta en verificación así generar y sincronizar el paquete de datos para enviar desde el aplicativo.	Se realizar la sincronización desde el DMC y se envía al Sisben APP con el fin enviar la información el DNP.	Anexo 01
5	Dar respuesta a los requerimientos de las entidades del orden nacional, departamental y los organismos de control.	Se realizó la apertura del Buzón de sugerencias del mes de septiembre con la presencia de él Supervisor Interno de RS, Administrador Sisben y RS y un afiliado el RS con el acta No. 09 .	Anexo Folio 14-15
6	Presentar las novedades del régimen subsidiado de manera mensual y validación de novedades presentadas por las EPS que operan en el municipio mensualmente.	En el mes de septiembre no se presentó ningún trámite de PQRS por la comunidad.	

7	Apoyar en la organización del archivo y foliación de las carpetas de la oficina de SISBÉN.	Se viene organizando el archivo de la oficina del Sisben y realizando la foliación en cada una de sus carpetas correspondientes.	
8	Apoyar todo lo relacionado a las políticas públicas que tenga el municipio a su cargo.	El nueve de septiembre se realizó la asistencia técnica de dicacidad por parte de la secretaria de salud de Boyacá. El día veinte cinco de septiembre acompañó a las personas en condición de discapacidad a la ciudad de sogamoso a ejercicios por parte del ente deportivo en el CURI. Se realizó en la institución educativa la socialización de la prevención de la explotación sexual y trata de personas, con apoyo del equipo de comisaría de familia. Se apoyó a la entrega de mercados a los más vulnerables del municipio. Se dio respuesta a la secretaria de salud con respecto de víctima de dicacidad del municipio.	Anexo 16-26 Anexo Fotográfico 01-04
9	Las demás que se deriven o sean necesarias y requeridas por el supervisor para el cumplimiento del objeto contractual.	En el mes de agosto se realizó actividades del régimen subsidiado y envíos a la secretaria de salud como: Acta de novedades con las ESP-S, se realizó acta del seguimiento a las glosas a las EPS-S, se realizó el acta del SAT, se realizó el acta de cruce XML, se hizo envío de población si afiliar a la secretaria de salud el día 04 de agosto, se realizó envío de certificación adres a la secretaria de salud el día 28 de agosto. Se acompañó el veinte dos de septiembre al desfile de la inauguración de la semana Andina en la institución educativa. El día veinte nueve de septiembre se asistió a la reunión de la apertura de los equipos básicos.	Anexo 27-34 Anexo Fotográfico 05-06
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			
		Realizo	Revisó y Aprobó
 ANA MILENA GOMEZ DUCON Contratista		 BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGÁS Supervisor	

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS Y REGISTROS FOTOGRÁFICOS

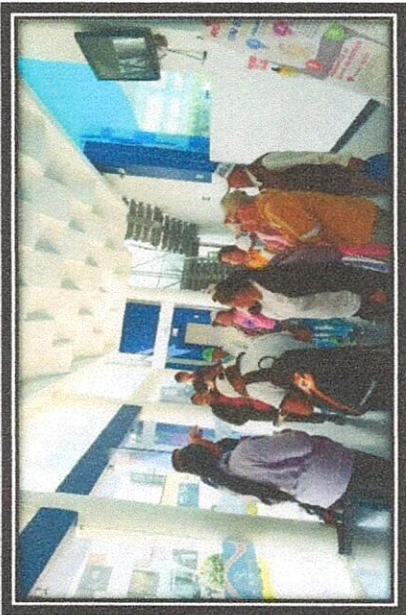
Ítem: 8 Actividad	Avance 33.3% Apoyar todo lo relacionado a las políticas públicas que tenga el municipio a su cargo.	Ítem: 8 Actividad	Avance 33.3% Apoyar todo lo relacionado a las políticas públicas que tenga el municipio a su cargo.
			
Foto No. 1			
Ítem: 8 Actividad	Avance 33.3% Apoyar todo lo relacionado a las políticas públicas que tenga el municipio a su cargo.	Ítem: 8 Actividad	Avance 33.3% Apoyar todo lo relacionado a las políticas públicas que tenga el municipio a su cargo.
			

Foto No. 3

Foto No. 4

Ítem: 9 Actividad	Avance: 33.3% Las demás que se deriven o sean necesarias y requeridas por el supervisor para el cumplimiento del objeto contractual.	Ítem: 9 Actividad	Avance: 33.3% Las demás que se deriven o sean necesarias y requeridas por el supervisor para el cumplimiento del objeto contractual.
			
Foto No. 5		Foto No. 6	

HISTÓRICO DE ENVÍOS REALIZADOS A DNP

A continuación encontrará el listado de los envíos de los paquetes de archivos de SisbenAPP a DNP. Puede buscar por un texto en particular en la casilla de búsqueda

Digite el texto a buscar

Exportar

ID Envío	Fecha Generación	Paquete	Generado Por	Solicitudes	Fichas	Viviendas	Hogares	Hogares Rechazo	Personas	Tramitadas	Rechazadas	Estado Envío
 15114_20250929_01	29/09/2025 4:03:36 p. m.	1793	MILENA GOMEZ DUCON	3	3	3	3	0	6	3	0	VALID.
 15114_20250924_01	24/09/2025 5:05:37 p. m.	1791	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	1	0	1	1	0	VALID.
 15114_20250917_13	17/09/2025 4:33:31 p. m.	1789	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	1	0	2	1	0	VALID.
 15114_20250917_01	17/09/2025 2:35:41 p. m.	1787	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	1	0	1	1	0	VALID.
 15114_20250909_13	9/09/2025 8:47:18 a. m.	1785	MILENA GOMEZ DUCON	2	2	2	2	0	7	2	0	VALID.
 15114_20250908_01	8/09/2025 4:00:17 p. m.	1783	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	1	0	1	1	0	VALID.
 15114_20250904_01	4/09/2025 4:16:51 p. m.	1781	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	1	0	4	1	0	VALID.
 15114_20250903_13	3/09/2025 11:36:23 a. m.	1779	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	1	0	3	1	0	VALID.
 15114_20250903_01	3/09/2025 9:12:56 a. m.	1777	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	1	0	2	1	0	VALID.
 15114_20250820_01	20/08/2025 4:07:20 p. m.	1775	MILENA GOMEZ DUCON	1	1	1	2	0	6	1	0	VALID.

1

2

3

4

5

6

7

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 03/09/2025 10:36:02
Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA	15	No. solicitud
BUSBANZA	15114	15114178622200000229

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre LAURA	Segundo nombre DANIELA	Primer apellido SOCHA	Segundo apellido MENDIVELSO	Sexo FEMENINO
Extranjero NO	Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA	Documento 1006414459	Fecha de nacimiento 14/06/2003	Fecha de expedición doc. 29/09/2021
País COLOMBIA	Departamento BOYACA	Municipio PISBA	Correo electrónico MALDONADOHERRERAJUANCARLOS21 GMAIL.COM	
Dirección CENTRO				Teléfono 3102288157

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud?	SI	¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad?	NO
¿Qué información de la encuesta desea modificar?	Identificación ☒	Datos de vivienda ☒	Datos de hogar ☒ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	LAURA	DANIELA	SOCHA	MENDIVELSO	C.C. 1006414459	☐	☒	☐
2	KEREM	ALI	MALDONADO	SOCHA	R.C. 1051980367	☐	☒	☐
3	MAIDYS	MARIANA	RINCON	SOCHA	R.C. 1115868086	☐	☒	☐

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisben y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisben, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?
SI ☐
No ☐

Laura Daniela Socha

Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones



El futuro es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 04/09/2025 03:41:30

Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA
BUSBANZA

15
15114

No. solicitud
15114178622200000230

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre JESSICA	Segundo nombre TATIANA	Primer apellido PEÑALOZA	Segundo apellido ACERO	Sexo FEMENINO
Extranjero NO	Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA	Documento 1051980176	Fecha de nacimiento 07/04/1994	Fecha de expedición doc. 09/04/2012
País COLOMBIA	Departamento BOYACA	Municipio BUSBANZA	Correo electrónico J.TATIS.P.A@GMAIL.COM	
Dirección VEREDA TOBO PARTE BAJA				Teléfono 3117966966

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? **SI** ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? **NO**

¿Qué información de la encuesta desea modificar? Identificación ☒ Datos de vivienda ☒ Datos de hogar ☒ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	JESSICA	TATIANA	PEÑALOZA	ACERO	C.C. 1051980176	☐	☒	☐
2	MARIO	AUGUSTO	GOMEZ		C.C. 4068183	☐	☒	☐
3	SHARICK	MARINA	GOMEZ	PEÑALOZA	T.I. 1011208452	☐	☒	☐
4	SARAY	MAIA	GOMEZ	PEÑALOZA	T.I. 1021690689	☐	☒	☐

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

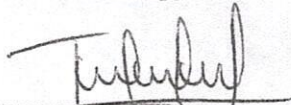
El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?

Sí ☐ No ☐


Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones



El futuro
es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación: 09/09/2025 08:45:40
Creado Por: MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA	15	No. solicitud
BUSBANZA	15114	15114003521800000044

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Sexo
DIANA	CAROLINA	RICAURTE	CARDENAS	FEMENINO
Extranjero	Tipo de documento	Documento	Fecha de nacimiento	Fecha de expedición doc.
NO	CÉDULA DE CIUDADANÍA	1052393938	20/05/1991	15/07/2009
País	Departamento	Municipio	Correo electrónico	
COLOMBIA	BOYACA	DUITAMA	RICAURTECARDENASD@GMAIL.COM	
Dirección				Teléfono
TOBO				3123693647

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? ☒ SI ☐ NO

¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? ☐ SI ☒ NO

¿Qué información de la encuesta desea modificar? ☐ Identificación ☐ Datos de vivienda ☐ Datos de hogar ☐ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	DIANA	CAROLINA	RICAURTE	CARDENAS	C.C. 1052393938	☐	☐	☐
2	ANDRES	FELIPE	FERNANDEZ	RICAURTE	T.I. 1053444622	☐	☒	☐
3	DANIEL	ALEXANDER	MARTINEZ	RICAURTE	T.I. 1206219031	☐	☒	☐
4	JOSUE	DAVID	MARTINEZ	RICAURTE	R.C. 1034672485	☐	☒	☐

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO? ☒ SI ☐ NO

Firma del Solicitante

Observaciones



Huella índice derecho



El futuro es de todos

DNP
Departamento Nacional de Planeación

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 23/09/2025 02:44:50 Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA	15	No. solicitud
BUSBANZA	15114	15114178622200000236

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre MARIA	Segundo nombre ISABEL	Primer apellido MONTAÑEZ	Segundo apellido	Sexo FEMENINO
Extranjero NO	Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA	Documento 35504744	Fecha de nacimiento 12/12/1963	Fecha de expedición doc. 27/09/1983
País COLOMBIA	Departamento BOGOTA	Municipio BOGOTA D.C.	Correo electrónico CHAVELAMON@GMAIL.COM	
Dirección BARRIO EL BOSQUE			Teléfono 3112935824	

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud?	SI	¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad?	NO
¿Qué información de la encuesta desea modificar?	Identificación ☒	Datos de vivienda ☒	Datos de hogar ☒ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	MARIA	ISABEL	MONTAÑEZ		C.C. 35504744	☐	☒	☐

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.
Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualiza de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO? SI ☐ NO ☐

M/ra Isabel Montañez

Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones



El futuro es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

Anexo 06

Lunes 29/09/2025

Hora: 4:00 PM.

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 24/09/2025 04:23:26

Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA
BUSBANZA

15
15114

Nº. solicitud
15114178622200000237

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre JOSE	Segundo nombre CRISTOBAL	Primer apellido GOMEZ	Segundo apellido VERDUGO	Sexo MASCULINO
Extranjero NO	Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA	Documento 4068060	Fecha de nacimiento 19/03/1959	Fecha de expedición doc. 15/07/1977
País COLOMBIA	Departamento BOYACA	Municipio BUSBANZA	Correo electrónico JCRISTOBALGOMEZ19@GMAIL.COM	Teléfono 3005581938
Dirección CARRERA 3 N° 3-36				

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? **SI** ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? **NO**

¿Qué información de la encuesta desea modificar? Identificación ☒ Datos de vivienda ☒ Datos de hogar ☒ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	JOSE	CRISTOBAL	GOMEZ	VERDUGO	C.C. 4068060	☐	☒	☐

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulan sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?

Si

☐

No

☐

Jose Cristobal Gomez V.

Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones



El futuro
es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 17/09/2025 04:32:26
Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA	15	No. solicitud
BUSBANZA	15114	15114177521700000102

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Sexo
STELLA		ALBARRACIN	VARGAS	FEMENINO
Extranjero	Tipo de documento	Documento	Fecha de nacimiento	Fecha de expedición doc.
NO	CÉDULA DE CIUDADANÍA	23384361	28/05/1964	02/12/1982
País	Departamento	Municipio	Correo electrónico	
COLOMBIA	BOYACA	BUSBANZA	STELLAALBARRACIN8@GAMIL.COM	
Dirección			Teléfono	
VEREDA TONEMI			3212491522	

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud?	SI	¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad?	NO
¿Qué información de la encuesta desea modificar?	Identificación ☐	Datos de vivienda ☐	Datos de hogar ☐ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	STELLA		ALBARRACIN	VARGAS	C.C. 23384361	☐	☐	☒
2	OFIR		RINCON	SARMIENTO	C.C. 7217956	☐	☐	☒

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?

SI

No

Firma del Solicitante

Huella índice derecho

Observaciones



El futuro
es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación: 29/09/2025 09:25:48
Creado Por: MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA	15	No. solicitud
BUSBANZA	15114	15114177521700000277

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Sexo
MARLEN		CELY	PUESTES	FEMENINO
Extranjero	Tipo de documento	Documento	Fecha de nacimiento	Fecha de expedición doc.
NO	CÉDULA DE CIUDADANÍA	52822270	15/05/1980	30/10/2001
País	Departamento	Municipio	Correo electrónico	
COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA D.C.	CELYMARLEN5@GMAIL.COM	
Dirección			Teléfono	
VEREDA CUSAGOTA			3116087048	

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud?	SI	¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad?	NO
¿Qué información de la encuesta desea modificar?	Identificación ☐	Datos de vivienda ☐	Datos de hogar ☐ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	MARLEN		CELY	PUESTES	C.C. 52822270	☐	☐	☐
2	DARWIN	STIBEN	CELY	PUESTES	C.C. 1000938581	☐	☐	☐
3	NICOLAS	FELIPE	DURAN	CELY	T.I. 1021316927	☐	☐	☐
4	MARYAM	ANTONELLA	CELY	CELY	R.C. 1051980370	☐	☐	☐
5	MAI	SALOME	CELY	LEON	R.C. 1026310633	☒	☐	☐

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?
 SI ☐
 No ☐

Firma del Solicitante

Huella índice derecho

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 17/09/2025 02:34:18
Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA	15	No. solicitud
BUSBANZA	15114	15114144521700000029

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Sexo
JOSE	ABIGAIL	GALLO	FUENTES	MASCULINO
Extranjero	Tipo de documento	Documento	Fecha de nacimiento	Fecha de expedición doc.
NO	CÉDULA DE CIUDADANÍA	74326015	23/08/1967	23/01/1987
País	Departamento	Municipio	Correo electrónico	
COLOMBIA	BOYACA	BELEN	DIANAZULEIMADUCON@GMAIL.COM	
Dirección				Teléfono
CENTRO				3203955834

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud?	SI	¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad?	NO
¿Qué información de la encuesta desea modificar?	Identificación ☐	Datos de vivienda ☐	Datos de hogar ☐ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	JOSE	ABIGAIL	GALLO	FUENTES	C.C. 74326015	☐	☐	☒

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?
SI ☐
No ☐

Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones



REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 08/09/2025 03:16:49

Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA
BUSBANZA

15
15114

No. solicitud
15114003521800000044

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre DIANA	Segundo nombre CAROLINA	Primer apellido RICAURTE	Segundo apellido CARDENAS	Sexo FEMENINO
Extranjero NO	Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA	Documento 1052393938	Fecha de nacimiento 20/05/1991	Fecha de expedición doc. 15/07/2009
País COLOMBIA	Departamento BOYACA	Municipio DUITAMA	Correo electrónico RICAURTECARDENASD@GMAIL.COM	
Dirección TOBO			Teléfono 3123693647	

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? **SI** ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? **NO**

¿Qué información de la encuesta desea modificar?

Identificación	☒	Datos de vivienda	☒	Datos de hogar	☒	Datos de personas	☒
----------------	-------------------------------------	-------------------	-------------------------------------	----------------	-------------------------------------	-------------------	-------------------------------------

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	DIANA	CAROLINA	RICAURTE	CARDENAS	C.C. 1052393938	☐	☐	☒

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?

Sí

No

Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones

NUEVA ENCUESTA POR VERIFICACIÓN



El futuro
es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 03/09/2025 09:10:55 Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA	15	No solicitud
BUSBANZA	15114	15114177521700000177

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre LUZ Segundo nombre MARINA Primer apellido TELLO Segundo apellido GALVIS Sexo FEMENINO
Extranjero NO Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA Documento 51755277 Fecha de nacimiento 28/09/1964 Fecha de expedición doc. 29/04/1983
País COLOMBIA Departamento BOGOTA Municipio BOGOTA D.C. Correo electrónico LUZMATE1628@GMAIL.COM
Dirección VEREDA QUEBRADAS Teléfono 3156708210

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? SI ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? NO
¿Qué información de la encuesta desea modificar? Identificación ☐ Datos de vivienda ☐ Datos de hogar ☐ Datos de personas ☒

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	JOSE	DEL CARMEN	MONTAÑEZ	RODRIGUEZ	C.C. 4068091	☐	☐	☒
2	LUZ	MARINA	TELLO	GALVIS	C.C. 51755277	☐	☐	☒

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.
Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.
Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulan sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO? SI ☐ No ☐

Luz Marina Tello G.
Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones



El futuro es de todos

DNP Departamento

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 09/09/2025 08:25:27
Creado Por MILENA GOMEZ DUCON

BOYACA 15 No solicitud 15114177521700000155
BUSBANZA 15114

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre CLAUDIA Segundo nombre PATRICIA Primer apellido ORJUELA Segundo apellido GONZALEZ Sexo FEMENINO
Extranjero NO Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA Documento 1053302663 Fecha de nacimiento 25/02/1995 Fecha de expedición doc. 08/04/2013
País COLOMBIA Departamento BOYACA Municipio BUSBANZA Correo electrónico CLAUDIAORJUELA081@GMAIL.COM
Dirección K 2A N 2 - 04 Teléfono 3222112340

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? SI ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? SI
¿Qué información de la encuesta desea modificar? Identificación Datos de vivienda Datos de hogar Datos de personas

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Table with 9 columns: Orden, 1° Nombre, 2° Nombre, 1° Apellido, 2° Apellido, Documento, Retiro, Inclusión, Mod.
Row 1: 1, CLAUDIA, PATRICIA, ORJUELA, GONZALEZ, C.C. 1053302663, Retiro, Inclusión, Mod.
Row 2: 2, IAN, JOEL, ORJUELA, GONZALEZ, T.I. 1028671899, Retiro, Inclusión, Mod.
Row 3: 3, ELIANA, MAITE, ORJUELA, GONZALEZ, R.C. 1051980351, Retiro, Inclusión, Mod.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisben y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.
Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisben, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.
Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO? Si No

Firma del Solicitante



Huella índice derecho

Observaciones



El futuro es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

	ALCALDÍA MUNICIPAL	Versión:	01	
	Nit. 800.099.714 - 8	TD:	Documento	
	SECRETARIA DE PLANEACIÓN	Fecha	2025	
	SISBEN - R/S	Pág.	2 de 002	

ACTA N° 09**ACTA DE APERTURA DEL BUZON DEL SERVICIO DE ATENCION A LA
COMUNIDAD SAC**

A los 24 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025, se realizó la apertura del buzón del servicio de atención a la comunidad SAC correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2025, en las instalaciones de la oficina del Sisben y régimen subsidiado del municipio de Busbanzá, el Arquitecto Brian Fredderich Vargas Vargas en calidad de supervisor de régimen subsidiado, Milena Gómez Ducón en calidad de administradora del Sisben y Régimen Subsidiado, un afiliado del Régimen Subsidiado, encontrando los siguientes datos.

Formatos: 0

Peticiones: 0

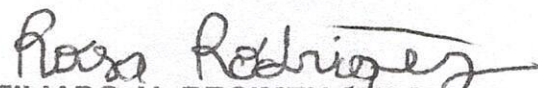
Quejas: 0

Reclamos: 0

En constancia firman los que en ella intervinieron:

BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
Supervisor Interno RS.


MILENA GOMEZ DUCON
Admin Sisben y RS.


AFILIADO AL REGIMEN SUBSIDIADO

Elaboro: Milena Gómez Ducón -Admón. Sisben y Rs.
Reviso: Carme Yaneth Gómez Verdugo
Aprobó: Brian Fredderich Vargas Vargas

Alcaldía Municipal de Busbanzá – Boyacá

Carrera 3 No. 3 – 32 Casa de Gobierno Municipal la Consistorial

	ALCALDÍA MUNICIPAL Nit. 800.099.714 - 8		Versión: 01	
			TD: Documento	
	SECRETARIA DE PLANEACIÓN		Fecha: 2025	
	SISBEN – R/S		Pág. 2 de 002	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA N°01



ACTA DE REUNIÓN
ACTA No. 002 DE 2025

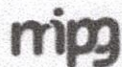
FECHA REUNIÓN	Martes, 09 de septiembre de 2025		
LUGAR:	Instalaciones Unidad Básica de Atención (UBA) del municipio de Busbanza		
HORA INICIO:	09:00 am	HORA FINALIZACIÓN:	11:50 am
RESPONSABLES:	Bety Julieth Florián Rojas - Profesional de apoyo Programa de Discapacidad - Subdirección de Promoción Social en Salud - Secretaría de Salud de Boyacá		
ASISTENTES:	Alcalde Municipal de Busbanza: Rodolfo Torres Secretario de Salud y/o director Local de salud: Brian Vargas Vargas Referente de Discapacidad/SISBEN: Milena Gómez Profesional GSP: Flor Gómez Martínez EAPB presentes: Claudia Torres (Nueva EPS) Coordinador Plan de Intervenciones Colectivas: Maria del Pilar Pinzón Apoyo Líder UBA: Viviana Mojica		
OBJETIVO:	Realizar visita de asistencia técnica, asesoría, acompañamiento, monitoreo y seguimiento del Programa de Discapacidad.		
ORDEN DEL DIA			
1. Presentación y saludo de los participantes 2. Presentación del objetivo de la reunión 3. Revisión Política Pública de Discapacidad y su plan de acción 2025 4. Revisión Plan Territorial de salud y su plan de acción 2025 – Dimensión población vulnerable – Discapacidad 5. Proceso de certificación de discapacidad 6. Socialización aseguramiento pleno en salud 7. Salud con enfoque diferencial 8. Propositiones y varios 9. Compromisos			
DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA			
1. Saludo y presentación: Se da un cordial saludo por parte de la secretaria de salud agradeciendo la asistencia y compromiso con el proceso, se hace la presentación por parte de los participantes ver listado de asistencia.			
2. Presentación del objetivo de la reunión: Se explica el objetivo de la reunión el cual es realizar visita de asistencia técnica, asesoría, acompañamiento, monitoreo y seguimiento del Programa de Discapacidad.			
3. Revisión Política Pública de Discapacidad y su plan de acción 2025: Desde la Secretaria de Salud se da a conocer la Política Pública de Discapacidad a nivel departamental, reglamentada mediante la Ordenanza N° 050 de 2019; la cual tiene por objeto avanzar bajo condiciones de dignidad humana hacia la igualdad de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y entorno social donde las perspectivas social, económica, política y cultural aporten a la transformación de los modelos culturales y barreras de acceso para la inclusión social contando con la participación de la sociedad civil, actores institucionales, sociales y comunitarios del Departamento, en donde es importante resaltar la primera dimensión que indica el desarrollo de potencialidades e igualdad de derechos para las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y entorno social. Esta política cuenta con su Plan de acción con tiempo de ejecución de 10 años 2020 – 2029.			

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

Calle 20 N° 9-50 Casa de la Torre Tunja - Boyacá
 PBX (57 606) 7420150 - (57 606) 7420222
 contactenos@boyaca.gov.co www.boyaca.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD

Avenida Colón N° 22A-10
 Parque Santander, Tunja - Boyacá
 PBX (57 606) 7420111 Ext. 4115



Ministerio Integrado
de planeación
y gestión





Todos los municipios deben contar con la política pública de Discapacidad según la resolución 3317 de 2012 y la ley estatutaria 1618 del 2013. El municipio de Busbanza cuenta con la Política Pública de Discapacidad, reglamentada mediante el Acuerdo 019 de fecha 22 de diciembre de 2018, para la cual tiene el siguiente plan de acción 2025:

ACTIVIDADES 2025 PAPPD – Estrategia - Acceso y accesibilidad a la Salud

- ✓ Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar por equipo de salud conformado por dupla: Profesional de Medicina, Enfermería y/o Psicología con Auxiliar de Enfermería o Auxiliar en Salud Pública a 30 familias (incluir familias con integrantes en condiciones de discapacidad), a través de cuatro - 4 visitas domiciliarias presenciales; del sector rural y urbano, las cuales incluyen: actividades de caracterización y/o actualización de información, valoración, información y educación para la salud, tamizajes, rehabilitación basada en comunidad y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIBACOM PLUS - con sistema de georreferenciación); esta actividad incluye desarrollo previo de unidades de análisis por equipo básico de salud (Medicina, Enfermería, psicología).
- ✓ Brindar apoyo y acompañamiento al individuo y familia para adquirir la certificación de discapacidad cumpliendo con las valoraciones profesionales necesarias a la población.
- ✓ Formular y desarrollar un plan de acción vigencia 2025 que contenga las acciones de inclusión y gestión de los determinantes sociales en salud para las personas con discapacidad sus cuidadores y/o familias, con seguimiento y evaluación semestral, mediante la realización de 4 mesas de trabajo de coordinación intersectorial.
- ✓ Cruce de base de datos con oficina de SISBEN y régimen subsidiado para verificar que toda la población en condición de discapacidad se encuentre afiliada al SGSSS.
- ✓ Desarrollar jornadas de atención psicológica y de enfermería a cuidadores y PcD
- ✓ Desarrollar jornada de información y educación en promoción de la salud mental a PcD y sus cuidadores.
- ✓ Garantizar apoyo integral nutricional a las personas con discapacidad (anual)

Se dialoga frente a como estas actividades se están operativizando en el territorio, evidenciando que el pplan esta concertado con el Comité de Discapacidad Municipal.

4. **Revisión Plan Territorial de salud y su plan de acción 2025 – Población vulnerable – Discapacidad:** Se evidencia que en el de acción en salud 2025 cuentan con las siguientes actividades:

ACTIVIDADES EXCEL 2025

- ✓ Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria de apoyo para personas con discapacidad, sus padres y/o cuidadores y sus familias orientada al desarrollo de liderazgo en la comunidad; que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias, dirigido a un grupo de mínimo 5 personas (líderes) que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento en los siete pasos de ejecución según lineamiento nacional y departamental.
- ✓ Realizar 1 ciclo de educación para la salud a través del desarrollo de (10) diez sesiones educativas, de una hora cada una, dirigidas a grupos de mínimo 10 personas, adolescentes, jóvenes y/o adultos, personas con discapacidad, cuidadores o familiares de personas con discapacidad, en el sector urbano y rural del municipio; en los temas de discapacidad y salud de interés para la población objetivo.



- ✓ Formular y desarrollar un plan de acción vigencia 2025 que contenga las acciones de inclusión y gestión de los determinantes sociales en salud para las personas con discapacidad sus cuidadores y/o familias, con seguimiento y evaluación trimestral, mediante la realización de 4 mesas de trabajo de coordinación intersectorial con representantes de los siguientes sectores: Director Local de Salud, referente de discapacidad del municipio, referente programas sociales, representantes de personas con discapacidad, cuidadores, integrantes del comité de discapacidad a nivel municipal, personería municipal, comisaría de familia. Incluye: mapeo de actores con capacidades, funciones, competencias, identificación de objetivos comunes, identificación de espacios, establecimiento de acuerdos, concertación del plan de acción, seguimiento, monitoreo y evaluación de indicadores.

Se brinda asesoría y asistencia técnica teniendo en cuenta las tecnologías a abordar y el anexo técnico dado por el supervisor

De igual manera se sugiere implementar con población con discapacidad las siguientes actividades a través del Plan de Intervenciones Colectivas PIC:

- Desarrollar estrategias de Rehabilitación Basada en Comunidad. Tecnología PIC RBC.
- Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria de apoyo para personas con discapacidad, sus padres y/o cuidadores y sus familias. Tecnología PIC: Conformación y fortalecimiento de redes familiares, sociales y comunitarias
- Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar a familias de personas con discapacidad. Tecnología PIC: Esta actividad puede ser: PIC - Educación y comunicación en salud, PIC - Rehabilitación basada en comunidad, PIC - Educación para la salud.

Y a través de Gestión de la Salud Pública GSP:

- Si se programan a través del PIC planes integrales de cuidado a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar se sugiere que desde gestión de la salud pública se programen Salas situacionales
- También se sugiere Formular y desarrollar un plan de acción que contenga las acciones de inclusión y gestión de los determinantes sociales en salud para las personas con discapacidad sus cuidadores y/o familias.

Estas actividades están inmersas en el Anexo 4. Orientaciones Planeación Integral, dado por la secretaria de salud de Boyacá para la construcción de los Planes de Acción en Salud 2025. (este Excel también lo encuentran el Drive con el material de discapacidad).

5. Proceso de certificación de discapacidad: Se socializa la ruta del proceso de certificación de discapacidad Resolución 1197 del 05 de Julio de 2024 y se dialoga frente a los siguientes temas:

- Antecedentes Certificación de Discapacidad
- Definición de persona con discapacidad
- Categorías de Discapacidad
- Que es el certificado de Discapacidad
- Ruta Certificación de Discapacidad:
 1. Solicitud Historia Clínica
 2. Solicitud en la Secretaría de Salud la orden de valoración
 3. Asignación de la cita (IPS certificadora)
 4. Valoración por el equipo multidisciplinario (IPS certificadora)
 5. Generación y entrega del certificado



6. Uso del certificado

- El municipio de Busbanza, cuenta con Usuario en SISPRO activo: SI

NOMBRE DEL USUARIO	CÉDULA	CARGO
BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS	1051980218	DIRECTOR LOCAL DE SALUD

Se brinda asesoría y asistencia técnica acerca del funcionamiento de la plataforma del RLCPD, despejando dudas o inquietudes frente al tema.

Nota: Se recuerda que según la Resolución 1197 de 2024: CAPÍTULO IV RESPONSABILIDADES, ARTÍCULO 18. Responsabilidades de las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quien haga sus veces. Además de las responsabilidades establecidas en artículos anteriores, las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quienes hagan sus veces, deberán: 18.3 Asignar por lo menos un funcionario del sector salud como referente de discapacidad y responsable del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. El Municipio de Busbanza, tiene asignado a: Ana Milena Gómez Ducón de profesión: Bachiller como referente de discapacidad. Profesional de apoyo en salud: Flor Gómez de profesión Bacterióloga.

Actualización del directorio departamental de alcalde, director local de salud, referente de discapacidad y se da la opción de agregar al profesional de GSP; en el enlace: [DIRECTORIO 2025.xlsx](#) En la hoja 2 (Directorio municipios)

- Número de personas con discapacidad del municipio de Busbanza, según el RLCPD histórico, RLCP Nuevo y software SIBACOM: Se invita a que el municipio internamente analice esta información, cuantas personas tiene con base en el RLCPD antiguo, y cuantas tiene certificadas a la fecha para saber cuantas personas serían las posibles beneficiadas de los procesos de certificación de discapacidad; por lo cual se parte de la estadística de la OMS donde se calcula que 1300 millones de personas — es decir, 1 de cada 6 personas en todo el mundo — el 16% de la población — sufren una discapacidad importante.

No de Personas con discapacidad según RLCPD Antiguo .	No de Personas con discapacidad EXISTENTES en el Mpio al cruzar diferentes Bases de datos	No de personas certificadas a la fecha	No de personas pendiente por proceso de certificación de discapacidad.
18	40	27	13

Se les pide que tengan en cuenta la lista de espera, las bases de datos de SISBEN, del software SIBACOM, de los censos de los presidentes de Juntas de acción comunal entre otros.

El municipio informa que tiene una lista de espera de 13 personas pendientes por certificar

- Número de personas con Certificado de Discapacidad:



5.5. Contar con la capacidad suficiente para realizar mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el tiempo mínimo para cada una es de cuarenta (40) minutos. **Parágrafo.** Las secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, informarán semestralmente a este Ministerio, los prestadores de servicios de salud autorizados para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad.

6. **Socialización estrategia de Aseguramiento Pleno en Salud para personas con discapacidad:** Se socializa y se verifica si las piezas publicitarias se están reproduciendo en el municipio.

Se evidencia que se encuentran las piezas publicitarias no reproducidas en redes sociales y cartelera municipal.

7. **Salud con enfoque diferencial:** Se brinda asesoría y asistencia técnica en la implementación de salud con enfoque diferencial y se hace seguimiento al Protocolo de atención en salud con enfoque diferencial:

ITEM	SI (Fecha)	NO
Actualización del documento		X
Socialización al talento humano del documento		X

Se brinda asistencia técnica y se insiste en la articulación de los actores del sistema SGSSS (Entidad territorial, aseguradores, prestadores) y así garantizar la prestación de los servicios de salud a las personas con discapacidad de acuerdo a la normatividad vigente, plan de beneficios en salud.

De igual manera se hace énfasis en la atención domiciliaria de personas con discapacidad múltiple cuando se requiera, bajo la orden médica, a las Entidad Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; de esta manera se puede garantizar el control de enfermedades a través de la coordinación y las alianzas entre los diferentes sectores para garantizar la atención integral, con oportunidad y accesibilidad.

Por último, se resalta la importancia del seguimiento oportuno a las personas con discapacidad identificadas dentro del programa de promoción y prevención, de acuerdo a la normativa vigente Resolución 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación; en especial el CAPITULO 7. ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA IMPLEMENTACIÓN

8. **Proposiciones y varios:**

El equipo del programa de discapacidad hace entrega del enlace de la caja de herramientas de discapacidad:
MATERIAL DISCAPACIDAD 2025

https://bayaragab-my.sharepoint.com/:r/f/g/personal/yonah_poma_bayara_gov_ru?u=KtqMHPfCoQmXpabEgESuQGeJXONHtttMeLBY7yQ7e-nq5tla

Esta Caja de herramientas contiene todo el material de apoyo para el buen funcionamiento del programa.



2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
0	01	6	10	10	0	27
• Cupos asignados y ejecutados al municipio de Busbanza de la resolución giro directo de 2024:						
Asignados			Ejecutados			
10			10			
• El municipio de Busbanza ha realizado certificaciones de discapacidad con recursos propios (antes de 2025): NO						
• El municipio de Busbanza cuenta o no cuenta con recursos propios (2025): NO						
• El municipio de Busbanza tiene documentado el proceso de certificación de discapacidad: NO						
• El municipio de Busbanza tiene o no tiene documentado el proceso de certificación de discapacidad, por lo cual se sugiere documentarlo según el proceso interno de calidad del Municipio, debido a que es importante que los procesos y procedimientos estén documentados, para dar claridad y continuidad al proceso.						

Se socializa las IPS Certificadoras del Departamento de Boyacá. Dándoles a conocer los requisitos necesarios ser IPS Certificadora según la Resolución 1197 de 2024: Artículo 5. Autorización de los prestadores de servicios de salud. Las secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, autorizarán para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad, a los prestadores de servicios de salud que cumplan con los criterios que se señalan a continuación:

5.1. Contar por lo menos con un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes, donde se incluya un médico general o especialista y dos (2) profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría o trabajo social, quienes deberán estar registrados en el directorio nacional de certificadores de discapacidad de este Ministerio. Los miembros del equipo multidisciplinario deben estar presentes durante el tiempo que dure la valoración.

5.2. Disponer de servicios de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología habilitados, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 del 2019, o en la norma que la modifique, complemente o sustituya. Los servicios habilitados deberán corresponder, con las disciplinas que conforman el (los) equipo (s) multidisciplinario (s) en la modalidad intramural, así como la modalidad extramural (domiciliaria y jornada de salud) y de telemedicina, en caso de que se oferte la realización de la valoración en alguna de dichas modalidades.

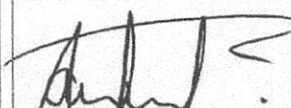
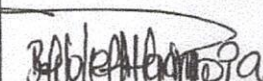
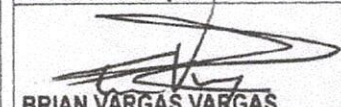
5.3. Contar con apoyos y ajustes razonables acordes con las necesidades de las personas solicitantes y de acuerdo con las categorías de discapacidad.

5.4. Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa necesaria para el reporte de la información resultante de la valoración clínica multidisciplinaria en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.

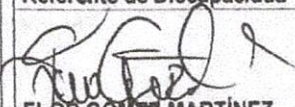


9. Compromisos:						
No.	DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO	META	PLAZO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO
1	Documentar el proceso de certificación de discapacidad a nivel Municipal	Proceso de certificación de discapacidad documentado para el municipio.	2 meses	Director Local de Salud	10 de noviembre de 2025	Profesional Discapacidad
2	Socializar la ruta de certificación de Discapacidad con los diferentes actores del SGSSS.	Evidencias de la socialización	2 meses	Dirección Local de Salud – Referente de Discapacidad	10 de noviembre de 2025	Profesional Discapacidad
3	Presentar evidencias de la socialización de las piezas comunicativas de la estrategia de aseguramiento pleno en salud	Evidencias de la socialización	2 meses	Dirección local de salud – Profesional de aseguramiento SISBEN	10 de noviembre de 2025	Profesional Discapacidad
4	Enviar el protocolo de atención en salud con enfoque diferencial, acto Administrativo y socialización	Documentos soporte de atención diferencial	2 meses	UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN (UBA)	10 de noviembre de 2025	Profesional Discapacidad

En constancia de lo anterior firman:

MUNICIPIO o ENTIDAD (Firma, Nombre y Cargo)	FUNCIONARIO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL (Firma, Nombre y Cargo)
 RODOLFO TORRES Alcalde Municipal	 BETTY JULIETH FLORIAN ROJAS Profesional CPS – Programa Discapacidad
 BRIAN VARGAS VARGAS Director local de Salud	



 MILENA GOMEZ Referente de Discapacidad	
 FLOR GOMEZ MARTÍNEZ Profesional GSP	

Se anexa lista de asistentes



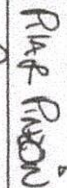
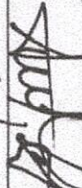
	FORMATO		VERSIÓN: 0
			CÓDIGO: E-DO-TH-F-003
LISTA DE ASISTENTES			FECHA: 05/Ago/2019

TEMA: ASESORIA Y ASISTENCIA TÉCNICA PROGRAMA DISCAPACIDAD – MUNICIPIO DE BUSBANZA

OBJETIVO: Realizar visita de asistencia técnica, asesoría, acompañamiento, monitoreo y seguimiento del Programa de Discapacidad.

FECHA: 09/09/2025 HORA: 09:00 A.M. LUGAR: Unidad Básica de Atención (UBA) del municipio de Busbanza

RESPONSABLE: BETY JULIETH FLORIAN ROJAS - PROFESIONAL DE APOYO PROGRAMA DE DISCAPACIDAD. PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD

No	NOMBRE Y APELLIDOS	DOC DE IDENTIDAD	ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO	FIRMA
1	MARIA DEL PILAR PINZON	46380339	UBA BUSBANZA	Psicóloga RC	3134602650	ph19@hotmail.com	BUSBANZA	
2	MARTHA DOMITILA DUCEN	105198004	Subden	2ª. DUCAR	323224441	subden@busbanza.gov.co	BUSBANZA	
3	ANA GOMEZ MARTINEZ	1051980160	DIS - Busbanza	Profesional G.P.	3123252081	saludpublica@busbanza.gov.co	BUSBANZA	
4	VIVIANA ANDREA MOLICA GIL	105360091	APOYO Lider UBAS	APOYO lider UBAS	320279293	corumbas.hora101@gmail.com	BUSBANZA	
5	RAVEN FREDERICK VARGAS VARGAS	1051980218	Alcaldía Busbanza	DLS	32044054	procuraduria@busbanza.gov.co	BUSBANZA	
6	Claudia Standy Toms	1052020525	PSS Nueva EPS	promotora	3144658855	claudia.standy@nuevaeps.com.co	BUSBANZA	
7	Edoardo Torres	1051980039	Alcaldía Busbanza	Alcalde	311262123	eduardo@busbanza.gov.co	BUSBANZA	



Ni una víctima más

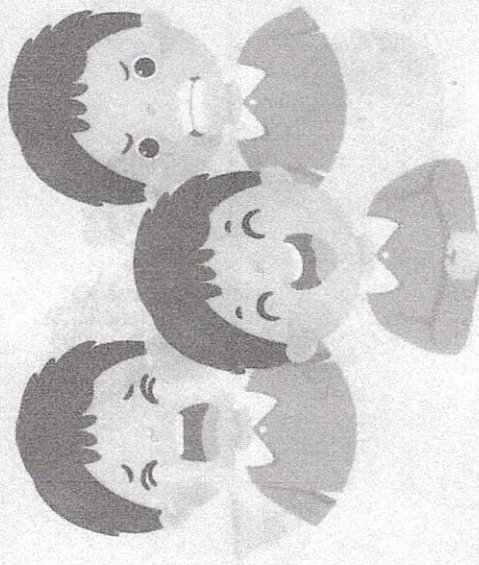
Prevenimos y denunciamos

la explotación sexual

y el trato de personas

Señales de alerta:

- Cambios bruscos en el comportamiento.
- Uso de objetos caros sin explicación.
- Ausencias frecuentes de casa o escuela.
- Contactos con adultos desconocidos en redes sociales.
- Hablar de "trabajos" extraños o viajes repentinos.



¿Dónde pedir ayuda?

Líneas Nacionales en Colombia:

• Línea 112: Atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.

• Línea 123: Atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.

• Línea 124: Atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.

• Línea 125: Atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.

Presencial:

- Centros de atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.
- Centros de atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.
- Centros de atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.

Digital:

- Centros de atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.
- Centros de atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.
- Centros de atención a víctimas de explotación sexual y trata de personas.

Proteger a un niño es proteger

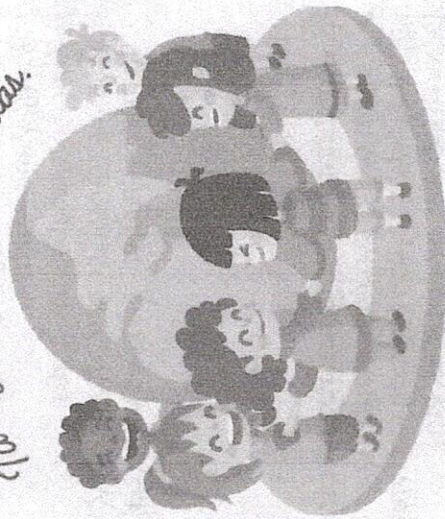
nuestro futuro. Denunciar es un

acto de amor y responsabilidad.

Protejamos la Niñez

Prevención de la
explotación sexual
y trata de personas

Tu voz puede salvar vidas.



Trabajo Boyaca | Integración

Daniela Acosta
Especialista en
Trabajo Social y
Familiar





SISBEN SISBEN <sisben@busbanza-boyaca.gov.co>

Fwd: Base de Datos de la Población Víctima del Conflicto para el Procedimiento de Certificación de Discapacidad

3 mensajes

Salud Pública - Busbanzá <saludpublicabusbanza@gmail.com>
Para: sisben@busbanza-boyaca.gov.co

23 de septiembre de 2025, 14:07

----- Forwarded message -----

De: DISCAPACIDAD SESALUB BOYACA <discapacidadboyacasasalub@gmail.com>

Date: vie, 12 sept 2025 a las 17:29

Subject: Base de Datos de la Población Víctima del Conflicto para el Procedimiento de Certificación de Discapacidad

To: <saludpublicabusbanza@gmail.com>

Tunja, 12 de septiembre de 2025

Señores

MUNICIPIO DE BUSBANZA
DIRECTOR LOCAL DE SALUD
REFERENTE DE DISCAPACIDAD
Alcaldía Municipal

Respetados señores,

En el marco de la Resolución 1197 de 2024 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad" y con el objeto de dar cumplimiento a la ejecución de los recursos asignados a través de giro directo de la Resolución 1539 de 2024 "Por la cual se efectúa una asignación de recursos para cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad" modificada por la por la Resolución 2545 de 2024, se hace necesario revisar en cada uno de los territorios la base de datos adjunta de población víctima del conflicto emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, con el fin de establecer si las personas relacionadas:

1. Residen en el municipio.
2. Se autoreconocen como personas con discapacidad.
3. Si están interesadas en realizar el Procedimiento de Certificación de Discapacidad.

Lo anterior, con el objeto de dar cobertura a los recursos destinados en la Resolución 1539 de 2024, incluyendo para el procedimiento de certificación de discapacidad a la población víctima del conflicto.

Asimismo, es importante precisar, que el tratamiento de esta información debe estar enmarcada bajo los lineamientos del **"Artículo 17. Tratamiento de la información. Las entidades que participen en el acceso, consulta, flujo y consolidación de la información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionado á con el tratamiento de información, que les sea aplicable en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, y lo relacionado con el numeral 3 del artículo 2.2.2.25.1.3 del Decreto 1074 de 2015 y la Ley 1712 de 2014, en virtud de lo cual, se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad de dicha información, por tratarse de datos sensibles. (Res. 1197 de 2024) "**

Dentro de este correo se anexa:

1. Cuadro en Excel con la relación de las personas víctimas del conflicto para el municipio de Busbanza
2. Se solicita verificar la información 1,2 y 3 y registrarla en la columna de observaciones
3. Por favor enviar el excel diligenciado a más tardar el día 30 de septiembre de 2025 a este mismo correo.

Cordialmente,

BETY JULIETH FLORIAN ROJAS
Profesional CPS - Programa Discapacidad
Subdirección de Promoción Social en Salud
Secretaría de Salud de Boyacá



Flor E. Gómez,
Profesional Externo
Gestión de Salud Pública.
Busbanza – Boyacá
Tel: 3123252064



Base de Datos de la Población Víctima del Conflicto Busbanza.xlsx
9K

SISBEN SISBEN <sisben@busbanza-boyaca.gov.co>

23 de septiembre de 2025, 14:59

Para: "Secretariadeplaneacion busbanza-boyaca.gov.co" <secretariadeplaneacion@busbanza-boyaca.gov.co>

[El texto citado está oculto]



Base de Datos de la Población Víctima del Conflicto Busbanza.xlsx
9K

SISBEN SISBEN <sisben@busbanza-boyaca.gov.co>

1 de octubre de 2025, 12:21

Para: discapacidadboyacacesalub@gmail.com

[El texto citado está oculto]



Base de Datos de la Población Víctima del Conflicto Busbanza.xlsx
9K

	ALCALDÍA MUNICIPAL Nit. 800.099.714 - 8 PROCESO: ADMINISTRATIVO		Versión: 01	
			TD: Documento	
	SISBEN / R/S		Fecha: 2025	
	Pág. 01			

ACTA N° 09

NOVEDADES DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SEGUIMIENTO DE NOVEDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025 DE LA EPS NUEVA EPS DEL MUNICIPIO DE BUSBANZÁ

En el municipio de Busbanzá, siendo las 11:00 AM del día 19 del mes de SEPTIEMBRE de 2025 en las instalaciones de la alcaldía oficina del SISBEN, se reunieron la promotora de Nueva EPS **SOL ANGELA TORRES**, el **ARQUITECTO BRIAN FREDDERICH VARGAS**, auditor del Régimen subsidiado, **MILENA GOMEZ DUCON**, Administradora SISBEN y Régimen Subsidiado del municipio de Busbanzá.

SEGUIMIENTO MES DE AGOSTO 2025

EPS	DOC	N° DOC	NOMBRE A	APELLIDOS	NOVEDAD	SEGUIMIENTO

No se presentaron

NOVEDADES DEL MES DE SEPTIEMBRE

EPS	DOC	N° DOC	NOMBRE	APELLIDOS	NOVEDAD

Compromiso es seguir manteniendo actualizada la base de datos.

No siendo el otro el objeto de la presente se termina y firman por los que intervinieran:

BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
Auditor del Régimen Subsidiado

CLAUDIA SOLANDY TORRES
Promotora Integral de Salud Nueva EPS


MILENA GÓMEZ DUCÓN
 Admin.de Base de Datos Régimen Subsidiado

Elabora: Milena Gómez Ducón -Admón. Sisben y Rs.
 Revido: Carmen Yaneth Gómez verdugo
 Aprobó y revisó: Brian Fredderich Vargas Vargas

 BUSBANZÁ	ALCALDÍA MUNICIPAL	Versión:	01	 BUSBANZÁ
	Nit. 800.099.714 - 8	TD:	Documento	
	PROCESO: ADMINISTRATIVO	Fecha	2025	
	SISBEN / R/S	Pág.	01	

ACTA N° 09

NOVEDADES DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y SEGIMIENTO DE NOVEDADES
CORRESPONDIENTES AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025 DE LA EPS SANITAS DEL
MUNICIPIO DE BUSBANZA

En el municipio de Busbanzá, siendo las 11:00 AM del día 19 del mes de SEPTIEMBRE de 2025 en las instalaciones de la alcaldía oficina del SISBEN, se reunieron el **ARQUITECTO BRIAN FREDDERICH VARGAS**, auditor del Régimen subsidiado, **MILENA GOMEZ DUCON**, Administradora SISBEN y Régimen Subsidiado del municipio de Busbanzá.

Se verifica las novedades recibidas por correo electrónico por parte de **SANITAS**.

SEGUIMIENTO MES DE AGOSTO 2025

EPS	DOC	Nº DOC	NOMBRE A	APELLIDOS	NOVEDAD	SEGUIMIENTO

No se presentaron

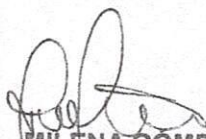
NOVEDADES DEL MES DE SEPTIEMBRE

EPS	DOC	Nº DOC	NOMBRE	APELLIDOS	NOVEDAD

Compromiso es seguir manteniendo actualizada la base de datos.

No siendo el otro el objeto de la presente se termina y firman por los que intervinieran:

BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
Auditor del Régimen Subsidiado


MILENA GÓMEZ DUCÓN
Admin.de Base de Datos Régimen Subsidiado

Elaboro: Milena Gómez Ducón -Admón. Sisben y Rs.
Revido: Carmen Yaneth Gómez verdugo
Aprobó: [Firma] [Nombre]

 BUSBANZA	ALCALDÍA MUNICIPAL	Versión:	01	 BUSBANZA
	Nit. 800.099.714 - 8	TD:	Documento	
	PROCESO: ADMINISTRATIVO	Fecha	2025	
	SISBEN / R/S	Pág.	1 de 001	

ACTA N° 09

ASUNTO: Seguimiento de glosas a la **NUEVA EPS** mes de SEPTIEMBRE del 2025

FECHA: 23 de SEPTIEMBRE de 2025

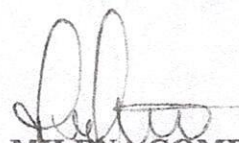
HORA: 09:00 AM

En la fecha y hora mencionadas, nos reunimos en la oficina del Régimen Subsidiado del municipio de **BUSBANZA** el arquitecto **BRIAN FREDDERICH VARGAS** auditor interno y **MILENA GOMEZ DUCON** administradora del régimen subsidiado con el fin de realizar seguimiento a las glosas reportadas en nuestro municipio durante el mes de SEPTIEMBRE por la empresa prestadora del servicio de salud de la **NUEVA EPS** dicho seguimiento se hace de acuerdo los procesos de novedades relacionado con: traslados, ingresos, fallecimientos, nacimientos, movilidades y actualizaciones reportadas ante el BDUA, cada una es gestionada y depurada según las condiciones presentadas

Durante el periodo del mes de SEPTIEMBRE del año 2025 la **NUEVA EPS** no presentó ninguna glosa para el respectivo proceso.

En constancia firman:

BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
Auditor Régimen Subsidiado



MILENA GOMEZ DUCON
Admin. Base de Datos Régimen Subsidiado

 BUSBANZA	ALCALDÍA MUNICIPAL	Versión:	01	 BUSBANZA
	Nit. 800.099.714 - 8	TD:	Documento	
	PROCESO: ADMINISTRATIVO	Fecha	2025	
	SISBEN / R/S	Pág.	1 de 001	

ACTA N° 09

ASUNTO: Seguimiento de glosas a la **EPS SANITAS** mes de SEPTIEMBRE del 2025

FECHA: 23 de SEPTIEMBRE de 2025

HORA: 09:00 AM

En la fecha y hora mencionadas, nos reunimos en la oficina del Régimen Subsidiado del municipio de **BUSBANZA** el arquitecto **BRIAN FREDDERICH VARGAS** auditor interno y **MILENA GOMEZ DUCON** administradora del régimen subsidiado con el fin de realizar seguimiento a las glosas reportadas en nuestro municipio durante el mes de SEPTIEMBRE por la empresa prestadora del servicio de salud de la **EPS SANITAS** dicho seguimiento se hace de acuerdo los procesos de novedades relacionado con: traslados, ingresos, fallecimientos, nacimientos, movilidades y actualizaciones reportadas ante el BDUA, cada una es gestionada y depurada según las condiciones presentadas

Durante el periodo del mes de SEPTIEMBRE del año 2025 la **EPS SANITAS** no presentó ninguna glosa para el respectivo proceso.

En constancia firman:

BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
Auditor Régimen Subsidiado



MILENA GOMEZ DUCON
Admin. Base de Datos Régimen Subsidiado

 ALCALDÍA MUNICIPAL	Nit. 800.099.714 - 8		Versión: 01	
	PROCESO: ADMINISTRATIVO		TD: Documento	
	SISBEN / R/S		Fecha: 2024	
			Pág: 2 de 002	

ACTA DE VERIFICACIÓN DE AFILIACIONES SAT CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025

Siendo las 8:00 de la mañana del día 01 de octubre de 2025, nos reunimos en la oficina del SISBEN del municipio de Busbanzá, **MILENA GOMEZ DUCON** Administradora del SISBEN Y Régimen Subsidiado, Arquitecto **BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS**, Auditor interno de régimen subsidiado con el fin de realizar la verificación correspondiente al mes de **SEPTIEMBRE** de las novedades realizadas por oficio en la plataforma SAT como podemos evidenciar en los pantallazos anexos hasta el momento no se ha tenido la necesidad de realizar reportar en el sistema ninguna afiliación .

Según correos enviados por ministerio de seguridad social, Sistema de Afiliación Transaccional

Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación se realizó el siguiente seguimiento:

FECHA	NOVEDADES
1/09/2025	Sin novedad
2/09/2025	Sin novedad
3/09/2025	Sin novedad
4/09/2025	Sin novedad
5/09/2025	Sin novedad
6/09/2025	Sin novedad
7/09/2025	Sin novedad
8/09/2025	Sin novedad
9/09/2025	Sin novedad
10/09/2025	Sin novedad
11/09/2025	Sin novedad
12/09/2025	Sin novedad
13/09/2025	Sin novedad
14/09/2025	Sin novedad
15/09/2025	Sin novedad
16/09/2025	Sin novedad
17/09/2025	Sin novedad
18/09/2025	Sin novedad
19/09/2025	Sin novedad
20/09/2025	Sin novedad
21/09/2025	Sin novedad
22/09/2025	Sin novedad
23/09/2025	Sin novedad
24/09/2025	Sin novedad
25/09/2025	Sin novedad
26/09/2025	Sin novedad

Alcaldía Municipal de Busbanzá – Boyacá

Carrera 3 No. 3 – 32 Casa de Gobierno Municipal la Consistorial

Vóvil: 3142941258 – 3142301803- Email: contactenos@busbanza-boyaca.gov.co

 BUSBANZÁ	ALCALDÍA MUNICIPAL	Versión:	01	 BUSBANZÁ
	Nit. 800.099.714 - 8	TD:	Documento	
	PROCESO ADMINISTRATIVO	Fecha:	2024	
	SISBEN / R/S	Pág:	2 de 002	

27/09/2025	Sin novedad
28/09/2025	Sin novedad
29/09/2025	Sin novedad
30/09/2025	Sin novedad

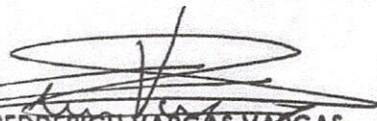
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Las entidades involucradas en este proceso se comprometen a realizar los diferentes procesos con el fin de unificar información entre las EPS'S, SFTP, ente territorial Y DNP SISBEN.

COMPROMISOS

- Por parte de la EPS se debe verificar e informar al ente territorial la realización de novedades presentadas en la plataforma SAT.
- Por parte del ente territorial se debe realizar el seguimiento al cumplimiento del reporte de las afiliaciones dentro del proceso según la normatividad vigente.

En constancia se firma quienes en ella participaron.


BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
Auditor Régimen Subsidiado


MILEINA GOMEZ DUCON
Admin. Base de Datos Régimen Subsidiado

Elaboró: Mileina Gómez Ducon - Admin. Sisben y R/s.
Revisó: Carmen Janeth Gómez Verdugo
Aprobó: Brian Fredderich Vargas Vargas

Alcaldía Municipal de Busbanzá – Boyacá
Carrera 3 No. 3 – 32 Casa de Gobierno Municipal la Consistorial
Móvil: 3142941258 – 3142301803 - Email: contactenos@busbanza-boyaca.gov.co

 BUSBANZA	ALCALDÍA MUNICIPAL	Versión:	01	 BUSBANZA
	Nit. 800.099.714 - 8	TD:	Documento	
	PROCESO: ADMINISTRATIVO	Fecha	2025	
	SISBEN / R/S	Pág.	1 de 001	

R.S. 2025-09

Busbanzá, 25 de septiembre de 2025

Ingeniero

SAUL DÍAS OLIVAREZ

Director (E) de gestión de tecnologías de información y comunicaciones ADRES

Avenida Calle 26 # 60-76 Torre 1 Piso 17

Centro Empresarial Elemento

Bogotá D.C.

Asunto: Reporte de información

Proceso de Novedades Municipios – BUSBANZA /2025

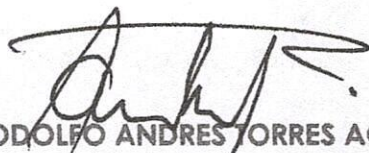
Respetado Ingeniero,

Por medio de la presente me permito informar que el municipio de BUSBANZA, perteneciente al departamento de Boyacá, en cumplimiento de las Resoluciones 1344 del año 2012 y 2629 de 2014 que modifica el anexo técnico de la Resolución 5512 de 2013 y la Resolución 4622 de 2016, por la cual se establece el reporte de los datos de afiliación al sistema de seguridad social en salud, que durante el mes de septiembre del 2025 NO se presentaron novedades. Ha validado a la aplicación web BDUA, la siguiente información para su respectivo procedimiento:

TIPO DE ARCHIVO	NOMBRE DEL ARCHIVO
PDF	CERT1511425092025.pdf

Agradecemos su atención.

Cordialmente



RODOLFO ANDRES TORRES AGUDELO
Alcalde Municipal

	ALCALDÍA MUNICIPAL	Versión:	01	
	Nit. 800.099.714 - 8	TD:	Documento	
	PROCESO: ADMINISTRATIVO	Fecha:	2025	
	SISBEN / R/S	Pág.	1 de 001	

R.S. 2025-08

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE BUSBANZA BOYACÁ**HACE CONSTAR**

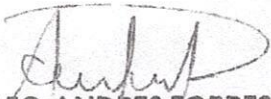
Qué; en el municipio de Busbanzá según Acuerdo 415 de 2009, decreto 2353 de 2015 y decreto 780 del 2016 expedidos por el Ministerio de Protección Social y una vez realizado el cruce con las diferentes bases de datos se evidencia que no existe personas sin afiliar en el municipio de Tunja.

AGOSTO 2025				
MUNICIPIO	POBLACION DANE 2024	DATO POBLACION MUNICIPIO SISBEN	POBLACION AFILIADA A LOS DIFERENTES REGIMENES	POBLACION SIN AFILIAR
BUSBANZA	1215	1043	893	0

Dada en el Despacho de la Alcaldía Municipal a los cinco (05) días del mes de septiembre de Dos Mil Veinticinco (2025).

Agradecemos su atención.

Cordialmente


RODOLFO ANDRÉS TORRES AGUDELO
Alcalde Municipal

Elabora: Milena Gómez Ducón -Admón. Sisben y Rs.
Revisa: Carmen Janeth Gómez Verdugo
Aprobó: Rodolfo Andrés Torres Agudelo

Alcaldía Municipal de Busbanzá – Boyacá

1. INFORMACIÓN GENERAL	
CONTRATO No.	CT-PS-2025-075
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
FECHA DE SUSCRIPCION DEL COTRATO	DOCE (12) DE SEPTIEMBRE DEL 2025
FECHA ACTA DE INICIO	DOCE (12) DE SEPTIEMBRE DEL 2025
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	CUATRO MESES
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	26 DICIEMBRE 2025
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUSBANZA
NIT	800099714-8
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	RODOLFO ANDRÉS TORRES AGUDELO
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANA MILENA GOMEZ DUCON
NIT CONTRATISTA	1051980041-2
C.C CONTRATISTA	1051980041 DE BUSBANZA
OBJETO DEL CONTRATO:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISBÉN, LA ACTUALIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LA BASE DE DATOS DEL SISBÉN DEL MUNICIPIO DE BUSBANZÁ - BOYACÁ
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$7.200.000) M/CTE
TIEMPO DE EJECUCION ADICIONAL	CUATRO (4) MESES
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS- SECRETARIO DE PLANEACIÓN
1. SEGUIMIENTO	
UNA VEZ SE REALIZÓ LA REVISIÓN DE LA CARPETA PERTENECIENTE AL CONTRATO N°. CT-PS-2025-075 SE EVIDENCIA QUE EL CONTRATISTA ESTÁ AL DÍA CON DOCUMENTACIÓN Y TODO LO PERTENECIENTE AL PROCESO CONTRACTUAL.	

2. INFORMACION TECNICA Y AVANCE DE OBLIGACIONES O ACTIVIDADES

DE ACUERDO CON EL INFORME PRESENTADO A LA OFICINA DE PLANEACIÓN DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025, CORRESPONDIENTE AL PAGO N° 01 CUYO PERIODO DE PAGO ES DE EL MES DE SEPTIEMBRE Y DE ACUERDO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO NO. CT-PS-2025-075, ESTA OFICINA TIENE A SU CARGO LA SUPERVISIÓN DEL PROCESO CONTRACTUAL NOMBRADO ANTERIORMENTE, MANIFIESTA LO SIGUIENTE:

EL CONTRATISTA CUMPLE CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, ESTO CON BASE AL SEGUIMIENTO Y EVIDENCIAS PRESENTADAS DENTRO DEL INFORME N° 01. DE ACUERDO AL SEGUIMIENTO SE PUEDE MANIFESTAR QUE DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE Y EN FUNCIÓN DE LAS OBLIGACIONES SE REALIZAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES.

- PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE VIENE ACTUALIZANDO Y ADMINISTRANDO LA BASE DA DATOS DEL SISBEN CADA VEZ QUE SE REALIZA LA ENCUESTA, EN EL MOMENTO QUE SE REALIZA SE SINCRONIZA EL DMC CON EL SISBEN APP Y SE HACE ÉL ENVIÓ ASÍ VA QUEDANDO ACTUALIZADA LA BASE DA

Alcaldía Municipal de Busbanzá – Boyacá

Carrera 3 No. 3 – 32 Casa de Gobierno Municipal la Consistorial
lóvil: 3142941258 – 3142301803 - Email: contactenos@busbanza-boyaca.gov.co

DATOS DEL SISBEN.

- EN EL MES SEPTIEMBRE SE DIO EL PROCESO DE DEMANDA EN EL SISBEN, DONDE SE REALIZÓ CINCO (5) ENCUESTAS NUEVAS, INGRESOS A NÚCLEO FAMILIAR DOS (2) Y ACTUALIZACIÓN O VERIFICACIÓN CUATRO (5).
- DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE SE LE EXPIDIERON CERTIFICADOS DEL SISBEN A LAS PERSONAS QUE LO REQUIRIERON EN LA OFICINA.
- SE REALIZAR LA SINCRONIZACIÓN DESDE EL DMC Y SE ENVÍA AL SISBEN APP CON EL FIN ENVIAR LA INFORMACIÓN EL DNP.
- SE REALIZÓ LA APERTURA DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE CON LA PRESENCIA DE ÉL SUPERVISOR INTERNO DE RS, ADMINISTRADOR SISBEN Y RS Y UN AFILIADO EL RS CON EL ACTA NO. 09.
- EN EL MES DE SEPTIEMBRE NO SE PRESENTÓ NINGÚN TRÁMITE DE PQRS POR LA COMUNIDAD.
- SE VIENE ORGANIZANDO EL ARCHIVO DE LA OFICINA DEL SISBEN Y REALIZANDO LA FOLIACIÓN EN CADA UNA DE SUS CARPETAS CORRESPONDIENTES.
- EL NUEVE DE SEPTIEMBRE SE REALIZÓ LA ASISTENCIA TÉCNICA DE DICACIDAD POR PARTE DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ.
- EL DÍA VEINTE CINCO DE SEPTIEMBRE ACOMPAÑO A LAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD A LA CIUDAD DE SOGAMOSO A EJERCICIOS POR PARTE DEL ENTE DEPORTIVO EN EL CURI.
- SE REALIZÓ EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA SOCIALIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA EXPLOTACIÓN SEXUAL Y TRATA DE PERSONAS, CON APOYO DEL EQUIPO DE COMISARIA DE FAMILIA.
- SE APOYÓ A LA ENTREGA DE MERCADOS A LOS MÁS VULNERABLES DEL MUNICIPIO.
- SE DIO RESPUESTA A LA SECRETARIA DE SALUDO CON RESPECTO DE VÍCTIMA DE DICACIDAD DEL MUNICIPIO.
- EN EL MES DE AGOSTO SE REALIZÓ ACTIVIDADES DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y ENVÍOS A LA SECRETARIA DE SALUD COMO: ACTA DE NOVEDADES CON LAS ESP-S,
- SE REALIZÓ ACTA DEL SEGUIMIENTO A LAS GLOSAS A LAS EPS-S, RE REALIZÓ EL ACTA DEL SAT, SE REALIZÓ EL ACTA DE CRUCE XML, SE HIZO ENVIÓ DE POBLACIÓN SI AFILIAR A LA SECRETARIA DE SALUD EL DÍA 04 DE AGOSTO, SE REALIZÓ ENVIÓ DE CERTIFICACIÓN ADRES A LA SECRETARIA DE SALUD EL DÍA 28 DE AGOSTO.
- SE ACOMPAÑÓ EL VEINTE DOS DE SEPTIEMBRE AL DESFILE DE LA INAGURACIÓN DE LA SEMANA ANDINA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.
- EL DÍA VEINTE NUEVE DE SEPTIEMBRE SE ASISTIÓ A LA REUNIÓN DE LA APERTURA DE LOS EQUIPOS BÁSICOS.

AVANCE DE EJECUCION					
% DE TIEMPO TRANSCURRIDO	33.3%	% DE AVANCE DE CONTRATO EJECUTADO (informes presentados a la fecha)	33.3%	% DEL CONTRATO PROGRAMADO	33.3%

1. INFORMACION FINANCIERA

INFORMACIÓN DE PAGO, PRESUPUESTAL Y FINANCIERA		
NUMERO DE CUENTA AHORROS BANCARIA	NOMBRE DE EL BANCO	VALOR A COBRAR
3232244671	BANCO BANCOLOMBIA	\$ 1.800.000

Alcaldía Municipal de Busbanzá – Boyacá

Carrera 3 No. 3 – 32 Casa de Gobierno Municipal la Consistorial
 Ióvil: 3142941258 – 3142301803 - Email: contactenos@busbanza-boyaca.gov.co

N° RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	N° DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DEL REGISTRO PRESUPUESTAL
2320202008	Servicio de asesoria y asistencia tecnica de la administración pública servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	336	748	\$ 7.200.000

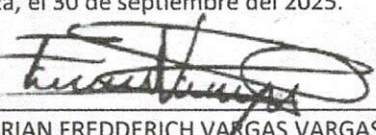
ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO		
DETALLE	(+)	(-)
(+) VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 7.200.000	
(+) VALOR ADICIONES		
(-) ANTICIPO		\$ 0
(-) VALOR ACTA N°1		\$ 1.800.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$ 5.400.000
SUMAS IGUALES	\$7.200.000	\$ 7.200.000
VALOR EN LETRAS A PAGAR:	MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS (1.800.000)	

3. INFORMACIÓN PILA			
NUMERO DE PLANILLA DE APOORTE	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD (*):	APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	APORTES ARL (*):
9492193416	\$178.000	\$ 227.800	\$ 7.500
(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados, en ningún caso puede ser inferior al salario mínimo mensual legal vigente.			

4. OBSERVACIONES
Para el mes de septiembre el contratista cumplió con las obligaciones contractuales, contrato N°. CT-PS-2025-075.

5. CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO
En mi calidad de supervisor del contrato relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe y el informe N° 01, razón por la que recomendamos el pago por valor de MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$1.800.000) M/CTE.

El presente se firma en Busbanzá, el 30 de septiembre del 2025.


BRIAN FREDDERICH VARGAS VARGAS
SECRETARIO DE PLANEACION - BUSBANZA-BOYACÁ
SUPERVISOR