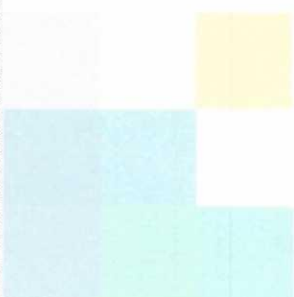
 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT: 890210948-7	FORMATO CONTROL DE DOCUMENTO DE PAGOS
	Versión 02: Código: F-A-GJC-01

CONTRATISTA				CONTRATO N°	
IPIXEL S.A.S				004- DEL 21 DE ENERO DEL 2026 ✓	
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN	
NÚMERO	01 ✓	DE	10	28/01/2026- 27/02/2026 ✓	

DOCUMENTOS	APLICA		PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
	NO	SI		
1. Control documental para pago de contratos.		X	Todos los pagos	Contratista
2. Informe de actividades		X	Todos los pagos	Contratista
3. Certificación Bancaria		X	Todos los pagos	Contratista
4. Factura original o Cuenta de Cobro (régimen simplificado)		X	Todos los pagos	Contratista
5. Planilla pagada de seguridad social y soporte de transacciones realizadas ante la entidad bancaria.		X	Todos los pagos	Contratista
6. Original del pago de estampillas departamentales y soporte de pago.		X	Todos los pagos	Contratista
7. Formato de acta de pago y supervisión (2 copias)		X	Todos los pagos	Supervisor
8. Acta de liquidación	X		Liquidación de contrato	Supervisor
Recibido Oficina			Fecha de Recibido	
Hacienda ESA*			3-66-2026	
NOTA 1: Es importante tener en cuenta el orden de los documentos. En caso de adiciones presentar los documentos necesarios para su revisión.				
NOTA 2: El desembolso se realizará dentro de los cinco días hábiles después de radicada la cuenta en la secretaría de Hacienda (En caso de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornarán a la oficina gestora para iniciar nuevamente el trámite)				
NOTA 3: En el caso de que el contratista no pueda reclamar personalmente el pago, deberá presentar un documento de autorización autenticado para dicho procedimiento.				
NOTA 4: Es responsabilidad del supervisor verificar la veracidad de la información en el presente control documental de acuerdo a los Art. 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (supervisión e intervención contractual)				
NOTA 5: Se debe presentar dos copias del formato de acta de pago y supervisión				

INFORME DE ACTIVIDADES No 01						
NOMBRE CONTRATISTA	IPIXEL S.A.S				C.C. / NIT	900588546-8
N° CONTRATO	004 DE 2026	PERIODO EJECUCION	DESDE	28/01/2026	HASTA	27/02/2026
OBJETO DEL CONTRATO						
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE OIBA EN LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD, LA AUDITORÍA Y EL SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y POLÍTICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.						
NÚMERO DE PAGO	01			DE:	10	
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN					
DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO						
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO			EVIDENCIA		
1. Planeación y organización del trabajo 1.1. Elaboración del plan operativo: El contratista deberá elaborar el plan operativo del contrato, de conformidad con la matriz en Excel establecida por la Secretaría Local de Salud y Educación, el cual deberá presentarse dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del contrato	Se apoyó en la elaboración y presentación del plan operativo del contrato, de conformidad con la matriz en Excel establecida por la Secretaría Local de Salud y Educación y de conformidad con las actividades contractuales			ANEXO 1. PANTALLA CORREO ENVIADO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES		
1.2. Elaboración del cronograma mensual de actividades: El contratista deberá elaborar el cronograma mensual de actividades, el cual deberá realizarse previo al inicio de la ejecución, conforme a las siguientes disposiciones:	Se apoyó en la elaboración del cronograma mensual de actividades, y diligenciamiento de la matriz respectiva informe de avance a febrero de 2026			ANEXO 2. PANTALLA CORREO ENVIADO AVANCE ACTIVIDADES FEBRERO 2026		

<p>2. Asesorar y apoyar al personal de la Secretaría Local de Salud y Educación en los procesos y procedimientos relacionados con la afiliación, novedades y traslados entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que operan en el municipio, mediante el cruce, análisis y verificación de bases de datos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de contribuir a la continuidad del aseguramiento y la ampliación de la cobertura efectiva en salud, conforme a la normatividad vigente.</p>	<p>Se apoyó con la depuración y cruce de base de datos SFTP BDUA ingresos, traslados novedades y generación del Maestro de Régimen Subsidiado, depuración de Listado Censal y depuración de base otros regímenes del mes de enero de 2026 para remitir al departamento.</p> <p>Se apoyó con la proyección de la solicitud de validación de giros por LMA a Famisanar EPS por valor de \$10.386,01 correspondientes a diciembre 2016, y respuesta a requerimiento enviado por parte de la EPS.</p>	<p>ANEXO 3. PANTALLA CORREO ENVIADO AL DPTO: REMITO MAESTRO LISTADO CENSAL Y BASE OTROS REGIMENES MES ENERO 2026 OIBA.</p> <p>ANEXO 4. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD SOPORTE DE PAGO LMA DICIEMBRE 2016 - FAMISANAR EPS OIBA</p>
<p>3. Apoyar la generación, validación y cargue de información en los sistemas oficiales del Sistema General de Seguridad Social en Salud —BDUA, ADRES, SISPRO y demás plataformas que apliquen, mediante la preparación, revisión y verificación de datos relacionados con afiliación, novedades, caracterización poblacional y aseguramiento en salud, garantizando la calidad, consistencia, integridad y oportunidad de la información, de acuerdo con los lineamientos técnicos y normativos establecidos.</p>	<p>Se apoyó con la elaboración de informe ETESA de diciembre 2025, enviando el archivo plano para la respectiva firma digital previa al cargue.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe referente a la ejecución de ingresos y gastos con corte a diciembre 2025, necesaria para los reportes FT035 y FT036 ante la Supersalud.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe de la circular 30 para firma digital, y cargue en plataforma PISIS CLIENTE NEW.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe Tipo 276 para Supersalud, solicitando el extracto de la cuenta Etesa y su comprobante de ingreso de enero 2026.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe ETESA de enero 2026, remitiendo el archivo plano para la</p>	<p>ANEXO 5. PANTALLA CARGUE INFORME ETESA DICIEMBRE 2025</p> <p>ANEXO 6. PANTALLA SOLICITUD EJECUCION PPTAL DICIEMBRE 2025. INFORME FT35 Y FT36 SUPERSALUD</p> <p>ANEXO 7. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME CIRCULAR 30 PARA FIRMA DIGITAL</p> <p>ANEXO 8. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD EJECUCION PRESUPUESTAL INGRESOS Y GASTOS CORTE DICIEMBRE 2025 PAR AINFORME FT035 FT036 A SUPERSALUD</p>

	<p>firma digital del alcalde y su posterior cargue.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe ETESA, reiterando la urgencia de la firma digital debido al vencimiento del plazo en la plataforma Supersalud.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe FT35 y FT36, solicitando los archivos de ejecución presupuestal a la contaduría para generar los planos de Supersalud.</p> <p>Se apoyó con la depuración y cruce de base de datos para solicitar el usuario y clave de acceso al FTP CORE del Ministerio de Salud para el municipio de Oiba, código 68500.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe Tipo 276 a Supersalud, solicitando el extracto de enero de la cuenta Etesa y el número de comprobante de ingreso.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe ETESA de enero 2026, enviando el archivo plano para la respectiva firma digital previa al cargue.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe remitiendo el soporte visual (imagen) del cargue exitoso del informe Etesa de enero.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe FT35 y FT36, solicitando los archivos de ejecución presupuestal para generar los planos y validar el cargue.</p> <p>Se apoyó con la proyección de los formatos FT035 y FT036 para firma digital, notificando el cambio del código de gasto 19.03.22 al 19.03.99.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe remitiendo el soporte de</p>	<p>ANEXO 9. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD EXTRACTO ETESA MES DE ENERO DE 2026</p> <p>ANEXO 10. PANTALLA CORREO ENVIADO CARGUE ETESA MES DE ENERO DE 2026 OIBA</p> <p>ANEXO 11. PANTALLA CARGUE INFORME FT035 Y FT035 PERIODO 43 DE 2025 OIBA</p> <p>ANEXO 12. PANTALLA SOLICITUD CREDENCIALES (USUARIO Y CLAVE) ACCESO AL FTP CORE OIBA SANTANDER</p> <p>ANEXO 13. PANTALLA SOLICITUD EXTRACTO ETESA MES DE ENERO DE 2026</p> <p>ANEXO 14. PANTALLA INFORME ETESA PARA FIRMA DIGITAL ENERO DE 2026 OIBA.</p> <p>ANEXO 15. PANTALLA PANTALLA CORREO ENVIADO CARGUE ETESA MES DE ENERO DE 2026 OIBA</p> <p>ANEXO 16. PANTALLA SOLICITUD EJECUCION PPTAL DICIEMBRE 2025 INFORME FT35 Y FT36 SUPERSALUD</p> <p>ANEXO 17. PANTALLA Re: SUPERSALUD - FORMATOS FT036 - OIBA CON CORTE A DICIEMBRE DE 2025</p>
--	--	---

	<p>cargue de los informes FT035 y FT036 del periodo 43 ante la Supersalud.</p>	<p>ANEXO 18. PANTALLA FORMATOS FT036 FT036 - OIBA PARA FIRMA DIGITAL</p>
<p>4. Planear, organizar y coordinar las actividades de educación y promoción en salud orientadas a temas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, derechos y deberes de los usuarios, uso adecuado de los servicios de salud, canales de atención, trámites y novedades del aseguramiento, actualización de información, rutas de acceso y mecanismos de participación social, mediante la definición de temáticas, mensajes, materiales y población objetivo, así como la orientación y acompañamiento al personal del Servicio de Atención al Ciudadano (SAC) para su ejecución con la comunidad afiliada y no afiliada.</p>	<p>Se apoyo en proceso de afiliación a NUEVA EPS de la usuaria LEIDY TATIANA BOHORQUEZ INFANTE.</p> <p>Se apoyo en elaboración de informe de proceso realizado a con caso del menor JEAN CARLOS RUIZ SANABRIA para enviar a la comisaria de familia.</p> <p>Se apoyo en la elaboración de solicitud de portabilidad a la EPS FAMISANAR del menor JOSE JIMENEZ OSES quien se encuentra en restablecimiento de derechos.</p> <p>Se apoyo en la elaboración de informe para comisaria de familia sobre caso de menor MARIA JOSE JIMENEZ OSES a quien se le realizo portabilidad de la EPS.</p> <p>Se apoyo en la proyección de queja de la señora ROSA HELENA GUIZA MURCIA para enviar a SANITAS EPS.</p> <p>Se apoyo en solicitud de cambio de IPS de atención a la usuaria ERIKA MARCELA AGREDO a la EPS SANITAS, pero del municipio de Oiba.</p> <p>Se apoyo en la gestión de solicitud de portabilidad de BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO por medio de la plataforma de NUEVA EPS.</p> <p>Se apoyo en realizar afiliación por SAT del usuario ORGE PABLO HOYOS a NUEVA EPS.</p> <p>Se apoyo en proceso de creación de usuario en plataforma SAT y se realizada afiliación al régimen contributivo del contratista JOSE GABRIEL GAMEZ RICO.</p>	<p>ANEXO 19. PANTALLA NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - LEIDY TATIANA BOHORQUEZ INFANTE</p> <p>ANEXO 20. PANTALLA INFORME GESTION REALIZADA CASO MENOR JEAN CARLOS RUIZ SANABRIA</p> <p>ANEXO 21. PANTALLA SOLICITUD DE PORTABILIDAD MENOR EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS MARIA JOSE JIMENEZ OSES</p> <p>ANEXO 22. PANTALLA INFORME GESTION REALIZADA CASO MENOR MARIA JOSE JIMENEZ OSES</p> <p>ANEXO 23. PANTALLA QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES ROSA HELENA GUIZA MURCIA</p> <p>ANEXO 24. PANTALLA SOLICITUD DE CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN USUARIO ERIKA MARCELA AGREDO GIL Y SU</p> <p>ANEXO 25. PANTALLA GESTIÓN PORTABILIDAD O CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN BRAYAN</p>

	<p>Se apoyo en envío de respuesta de aprobación de portabilidad del usuario BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO por NUEVA EPS.</p> <p>Se apoyo en gestión de portabilidad para gestante KATY LUZ PAEZ VERGARA a la EPS CAJACOPI.</p> <p>Se apoyo en realizar afiliación por SAT del usuario ESNEIDER PAEZ PAEZ a NUEVA EPS.</p> <p>Se apoyo en gestión de portabilidad usuaria CAROL SHARITH PAEZ a NUEVA EPS.</p> <p>Se apoyo en realizar de inclusión de menor al núcleo familiar del padre porque se encuentra en restablecimiento de derechos y requería atención por NUEVA EPS.</p> <p>Se apoyo en solicitud de cambio de IPS para atención en el municipio a la usuaria BERTHA ISABEL VEGA.</p> <p>Se apoyo en gestión de portabilidad usuaria BLANCA INES TORRES TORRES a CAJACOPI.</p> <p>Se apoyo en gestión de portabilidad usuaria LUZ AMPARO RINCON BERNAL a CAPRESOCA.</p> <p>Se apoyo en el reenvió de la respuesta de aprobación de portabilidad CAROL SHARITH PAEZ por parte de NUEVA EPS.</p> <p>Se apoyo en el reenvió de la respuesta de aprobación de portabilidad KATY LUZ PAEZ VERGARA por parte de CAJACOPI.</p> <p>Se apoyo en solicitud de portabilidad a la EPS SALUD MIA del señor PEDRO ANTONIO PINZON RAMOS para ser atendido en el municipio.</p> <p>Se apoyo en realizar afiliación por SAT del usuario PAULA ANDREA</p>	<p>ALEJANDRO HOYOS SOTO</p> <p>ANEXO 26. PANTALLA NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - ORGE PABLO HOYOS</p> <p>ANEXO 27. PANTALLA GESTION AFILIACION REGIMEN CONTRIBUTIVO CONTRATISTA JOSE GABRIEL GAMEZ RICO</p> <p>ANEXO 28. PANTALLA RESPUESTA DE APROBACIÓN DE PORTABILIDAD BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO</p> <p>ANEXO 29. PANTALLA GESTION DE SOLICITUD DE PORTABILIDAD GESTANTE KATY LUZ PAEZ VERGARA</p> <p>ANEXO 30. PANTALLA NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - ESNEIDER PAEZ PAEZ</p> <p>ANEXO 31. PANTALLA GESTION DE SOLICITUD DE PORTABILIDAD CAROL SHARITH PAEZ</p> <p>ANEXO 32. PANTALLA NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - INCLUSIÓN MENOR EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS - NUEVA EPS OIBA - MARIA JOSE JIMENEZ OSES</p> <p>ANEXO 33. PANTALLA SOLICITUD DE CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN</p>
--	---	---

	<p>HERNANDEZ OSORIO a NUEVA EPS.</p> <p><i>Se apoyo en proyección de oficio para queja del usuario JOSE ANDRES AGREDO MARTINEZ para enviar a NUEVA EPS.</i></p> <p><i>Se apoyo en proyección de oficio para queja del usuario ANGEL DE JESUS RUEDA BENAVIDES para enviar a NUEVA EPS.</i></p> <p><i>Se apoyo en proyección de oficio de segundo requerimiento del usuario LUIS ALEJANDRO SUAREZ ROMERO para enviar a NUEVA EPS.</i></p>	<p>USUARIA BERTHA ISABEL VEGA</p> <p>ANEXO 34. PANTALLA GESTION DE SOLICITUD DE PORTABILIDAD BLANCA INES TORRES TORRES</p> <p>ANEXO 35. PANTALLA GESTION DE SOLICITUD DE PORTABILIDAD LUZ AMPARO RINCON BERNAL</p> <p>ANEXO 36. PANTALLA RESPUESTA DE APROBACIÓN DE PORTABILIDAD CAROL SHARITH PAEZ</p> <p>ANEXO 37. PANTALLA RESPUESTA PORTABILIDAD USUARIA KATY LUZ PAEZ VERGARA</p> <p>ANEXO 38. PANTALLA SOLICITUD DE PORTABILIDAD PEDRO ANTONIO PINZON RAMOS</p> <p>ANEXO 39. PANTALLA NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - PAULA ANDREA HERNANDEZ OSORIO</p> <p>ANEXO 40. PANTALLA QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS JOSE ANDRES AGREDO MARTINEZ</p> <p>ANEXO 41. PANTALLA URGENTE QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS</p>
--	--	---

		<p>PENDIENTES ANGEL DE JESUS RUEDA BENAVIDES</p> <p>ANEXO 42. PANTALLA SEGUNDO REQUERIMIENTO QUEJA POR DEMORA EN AUTORIZACIONES PACIENTE CON DX TUMOR MALIGNO LUIS ALEJANDRO SUAREZ ROMERO</p>
<p>5. Apoyar a la Entidad Territorial en la implementación y cumplimiento de la ejecución de la Auditoría GAUDI y del respectivo informe de auditoría, mediante el acompañamiento técnico en las actividades de planeación, ejecución y seguimiento, así como en el seguimiento a los planes de mejora derivados del proceso, en el marco del ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control (IVC) a nivel territorial y de conformidad con las instrucciones, lineamientos y herramientas vigentes emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud.</p>	<p>Se apoyo en la proyección de solicitud de activación de usuario GAUDI para tema de auditoría.</p> <p>Se apoyo en la proyección de cronograma auditoria GAUDI para el semestre II y realizar envío para el departamento.</p> <p>Se apoyo en la proyección de cronograma auditoria GAUDI con modificaciones de fecha.</p> <p>Se apoyo en asistencia a capacitación GAUDI 2025 segundo semestre en la ciudad de Bucaramanga el día 09 de febrero de 2026.</p> <p>Se apoyo en proyección de solicitud de actualización de datos de secretarios de salud y equipo auditor para GAUDI segundo semestre.</p>	<p>ANEXO 43. PANTALLA USUARIO GAUDI ACTIVACION MUNICIPIO DE OIBA</p> <p>ANEXO 44. PANTALLA CRONOGRAMA AUDITORIA GAUDI 2025 SEMESTRE II OIBA - ENVIO A DEPARTAMENTO</p> <p>ANEXO 45. PANTALLA CRONOGRAMA AUDITORIA GAUDI 2025 SEMESTRE II OIBA CON MODIFICACIONES DE FECHA</p> <p>ANEXO 46. PANTALLA PANTALLAZOS ASISTENCIA CAPACITACIÓN GAUDI 2025 SEMESTRE II</p> <p>ANEXO 47. PANTALLA ACTUALIZACION DE DATOS SECRETARIOS DE SALUD Y EQUIPO AUDITOR 2026 OIBA</p>
<p>6. Apoyar a la Entidad Territorial en el cumplimiento de la ejecución de las auditorías a los prestadores de servicios de salud (ESE e IPS), mediante el acompañamiento técnico en las actividades de</p>	<p>Se apoyo con la estructuración del informe de la CIRCULAR 001 de 2023 con el plan de acción cobertura de aseguramiento.</p>	<p>ANEXO 48. PANTALLA CUMPLIMIENTO DIRECTRICES CIRCULAR No 001 de 2023 - PLAN DE ACCION COBERTURA DE ASEGURAMIENTO AL SGSS - VIGENCIA 2026</p> <p>ANEXO 49. PANTALLA</p>

<p>planeación, ejecución y seguimiento, aplicando los instrumentos de auditoría definidos de acuerdo con el tipo de prestador (hospitalarios, ambulatorios, laboratorios, entre otros), así como el seguimiento a los planes de mejora derivados del proceso, en el marco del ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control (IVC) a nivel territorial y conforme a la normatividad vigente.</p>	<p>Se apoyo en el envío de celular actualizado de citas especializados en el Hospital Regional Manuela Beltrán.</p>	<p>NUEVO CANAL CITAS PERINATOLOGIA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>
<p>7. Apoyar los procesos de atención y respuesta a la correspondencia, requerimientos y citaciones relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, emitidas por las entidades de control y supervisión tales como la Secretaría de Salud Departamental, la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Procuraduría General de la Nación, entre otras, mediante la elaboración de borradores de respuesta, la recolección y organización de los soportes documentales correspondientes, y el seguimiento a los plazos establecidos, de conformidad con los lineamientos institucionales.</p>	<p>Se apoyó con la elaboración de informe SIA para la Contraloría, remitiendo el formato Excel respectivo del municipio de Oiba.</p>	<p>ANEXO 50. PANTALLA INFORME SIA CONTRALORIA OIBA</p>

<p>8. Apoyar a la Entidad Territorial en la verificación de la correspondencia entre los recursos del régimen subsidiado pagados a cada EPS y la población efectivamente reportada por las IPS de primer nivel, mediante la revisión, cruce y análisis de la información disponible, con el fin de verificar que la población encuentre activa y correctamente registrada en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), así como la identificación de inconsistencias para su respectiva gestión, corrección o aclaración ante la EPS correspondiente, de conformidad con los registros y lineamientos oficiales vigentes.</p>	<p>Se apoyo en la proyección de liquidación de la LMA de enero descargando los giros.</p> <p>Se apoyo en la proyección de liquidación de la LMA del mes de febrero descargando los giros.</p>	<p>ANEXO 51. PANTALLA LMA - LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS DEL MES DE ENERO DE 2026</p> <p>ANEXO 52. PANTALLA LMA - LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS DEL MES DE FEBRERO DE 2026</p>
<p>9. Apoyar el seguimiento al proceso de identificación, depuración y control de la población del Régimen Subsidiado y de la Población Pobre No Asegurada (PPNA) del municipio, mediante la revisión, cruce y análisis de los listados del SISBEN -con énfasis en la población clasificada en grupo D- y de las bases de datos de PPNA y aseguramiento en salud, con el fin de identificar inconsistencias, población sin afiliación o con novedades, y elaborar listados y reportes técnicos para su notificación y gestión ante las instancias competentes, de acuerdo</p>	<p>Se apoyo en el análisis de criterios de plan de mejoramiento de la circular 228.</p> <p>Se apoyo en la elaboración y cruce de base de datos PNA para enviar al departamento.</p> <p>Se apoyo en proyección de correo para la IPS socializando la PNA y el link de acceso para descarga de formularios para afiliación.</p> <p>Se apoyo en la proyección de correo y oficios para publicar las listas de PNA en diferentes medios.</p> <p>Se apoyo en cruce de las bases de datos con Sisbén para sacar datos de contacto para comunicar a usuarios de la PNA.</p>	<p>ANEXO 53. PANTALLA ANALISIS CRITERIOS CIRCULAR 228 MUNICIPIO DE OIBA PLAN DE MEJORAMIENTO</p> <p>ANEXO 54. PANTALLA BASE PNA OIBA - ENVIARA DPTO</p> <p>ANEXO 55. PANTALLA BASE PPNA OIBA Y LINK DE ACCESO PARA DESCARGAR FORMULARIO DE AFILIACION - ENVIAR A IPS</p> <p>ANEXO 56. PANTALLA LISTA PNA PARA PUBLICACIÓN EN DIFERENTES MEDIOS</p> <p>ANEXO 57. PANTALLA</p>

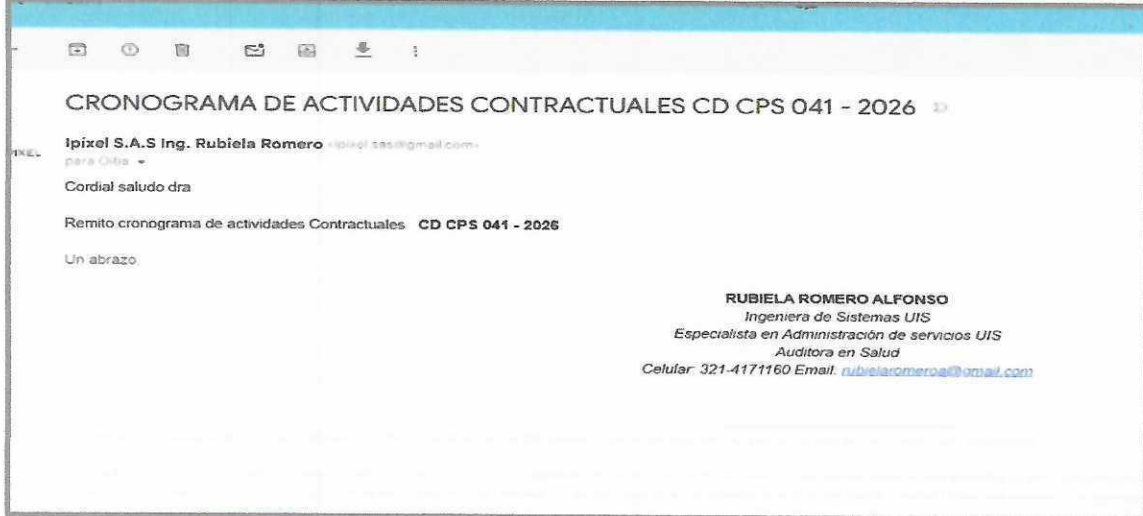
<p>con la normatividad y lineamientos vigentes.</p>	<p>Se apoyo en la elaboración y cruce de base de datos PNA para enviar al departamento.</p> <p>Se apoyo en proyección de correo para la IPS socializando la PNA y el link de acceso para descarga de formularios para afiliación.</p> <p>Se apoyo en la proyección de correo y oficios para publicar las listas de PNA en diferentes medios.</p>	<p>REMISION DATOS DE CONTACTO DE POBLACION PNA PARA BÚSQUEDA ACTIVA EN CUMPLIMIENTO DE ESTRATEGIA DE AFILIACIÓN OIBA</p> <p>ANEXO 58. PANTALLA BASE PNA OIBA – ENVIAR A DPTO</p> <p>ANEXO 59. PANTALLA BASE PPNA OIBA Y LINK DE ACCESO PARA DESCARGAR FORMULARIO DE AFILIACION - ENVIAR A IPS</p> <p>ANEXO 60. PANTALLA LISTA PNA PARA PUBLICACIÓN EN DIFERENTES MEDIOS OIBA</p>
<p>10. Apoyar la elaboración, actualización, implementación y seguimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) en el municipio de Oiba, incluyendo la definición de la ruta crítica y el cronograma de actividades, mediante la articulación con el equipo de salud, la revisión, monitoreo y análisis de avances, la identificación de hallazgos y brechas, la recopilación y consolidación de información, la elaboración de informes técnicos, y la atención a asistencias técnicas o requerimientos de las instancias de salud competentes, dejando</p>	<p>Se apoyó mediante la gestión de solicitud para una mesa de trabajo sobre el tema PAMEC con Control Interno.</p> <p>Se apoyó con la elaboración de informe y convocatoria para la mesa de trabajo virtual de PAMEC, programada para el jueves a las 2:00 PM vía Google Meet.</p> <p>Se apoyó con la proyección de la invitación a mesa de trabajo con la ESE Hospital San Rafael para definir prioridades de PAMEC 2026 (morbilidad, rutas, PAI).</p> <p>Se apoyó mediante la gestión de coordinación para la mesa de trabajo de PAMEC.</p> <p>Se apoyó con la notificación de reunión virtual para el tema de PAMEC y Plan anual de auditorías, programada para el jueves 19 de febrero a las 2:00 pm.</p>	<p>ANEXO 61. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA</p> <p>ANEXO 62. PANTALLA CORREO ENVIADO Re: SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA</p> <p>ANEXO 63. PANTALLA CORREO ENVIADO INVITACION A MESA DE TRABAJO PAMEC ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA</p> <p>ANEXO 64. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC -</p>

<p>constancia documental de las observaciones realizadas y los compromisos adquiridos, conforme a la normatividad vigente.</p>	<p>Se apoyó mediante la solicitud del documento ASIS 2025 necesario para elaborar el diagnóstico de PAMEC para la vigencia 2026.</p> <p>Se apoyó con la notificación de reunión programada para el 4 de marzo, solicitando información de morbilidad, rutas integrales y PAI para el diagnóstico PAMEC.</p> <p>Se apoyo la asistencia y sustentación de PAMEC de la ESE SAN RAFAEL DE OIBA realizado por el departamento el día 23 de febrero de 2026</p>	<p>CONTROL INTERNO OIBA</p> <p>ANEXO 65. PANTALLA CORREO ENVIADO Re: SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA</p> <p>ANEXO 66. PANTALLA CORREO ENVIADO Solicitud documento ASIS 2025 Para PAMEC</p> <p>ANEXO 67. PANTALLA DE PANTALLAZOS ASISTENCIA PAMEC ESE SAN RAFAEL DE OIBA 23 DE FEBRERO DE 2026</p>
<p>11. Apoyar a la Entidad Territorial en la ejecución de auditorías a la Empresa Social del Estado (ESE), orientadas a la verificación del cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), incluyendo las rutas de maternoperinatal, acciones individuales y colectivas de salud, y las correspondientes al ciclo de vida (niño y adolescente, adulto y adulto mayor), mediante el acompañamiento técnico en las actividades de planeación, ejecución y seguimiento, la aplicación de los instrumentos de auditoría definidos según el tipo de prestador (hospitalarios, ambulatorios, laboratorios, entre otros), la identificación de hallazgos y brechas, y el seguimiento a los planes</p>	<p>Se apoyó con la elaboración de informe del Plan de Acción de Aseguramiento 2026, incluyendo diagnóstico y avance de indicadores según la Circular 001 de 2023.</p>	<p>ANEXO 68. PANTALLA CUMPLIMIENTO DIRECTRICES CIRCULAR No 001 de 2023 - PLAN DE ACCION 2026</p>

<p>de mejora derivados del proceso, en el marco del ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control (IVC) a nivel territorial y conforme a la normatividad vigente.</p>		
<p>12. Organizar, consolidar y entregar de manera mensual el archivo físico y digital correspondiente a todas las actividades desarrolladas en el marco del contrato, garantizando que la información se encuentre debidamente clasificada, rotulada y organizada conforme a las directrices del proceso de gestión documental y la Tabla de Retención Documental (TRD) vigente de la entidad.</p>	<p>Se presenta informe de ejecución del periodo 28 de enero al 27 de febrero del 2026. Se anexa información en medio digital en carpeta compartida en link</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1DfIVs</p> <p>Ry6JRqhUc4yvVXetX0kJN2Pflbr</p>	<p>ANEXO 69. PANTALLA de informe de actividades realizadas en el periodo</p>
<p>13. Desarrollar las demás actividades y labores que le sean asignadas por el Supervisor del Contrato, siempre que guarden relación directa con el objeto y alcance del contrato y se encuentren enmarcadas dentro de las funciones propias del apoyo a la gestión de la secretaría local de salud y educación.</p>	<p>Se apoyó con la elaboración de informe SIA para la Contraloría, enviando el formato Excel correspondiente al municipio de Oiba.</p> <p>Se apoyó mediante la proyección de oficio de solicitud de usuario y clave de acceso al FTP CORE del Ministerio de Salud para el municipio de Oiba (Código 68500).</p>	<p>ANEXO 70. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME SIA CONTRALORIA OIBA</p> <p>ANEXO 71. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD CREDENCIALES (USUARIO Y CLAVE) ACCESO AL FTP CORE OIBA SANTANDER</p>
<p>Productos y/o Otros Anexos</p>		
<p>Se hace entrega de las evidencias como anexos del informe de Actividades. Factura electrónica Estampilla Departamental con soporte de pago. Planilla de Aportes al sistema de Seguridad Social Integral con soporte de pago. Certificación bancaria.</p>		
 <p>RUBIELA ROMERO ALFONSO C.C. N° 28.381.641 RL IPIXEL S.A.S Nit 900588546-8 Contratista</p>		

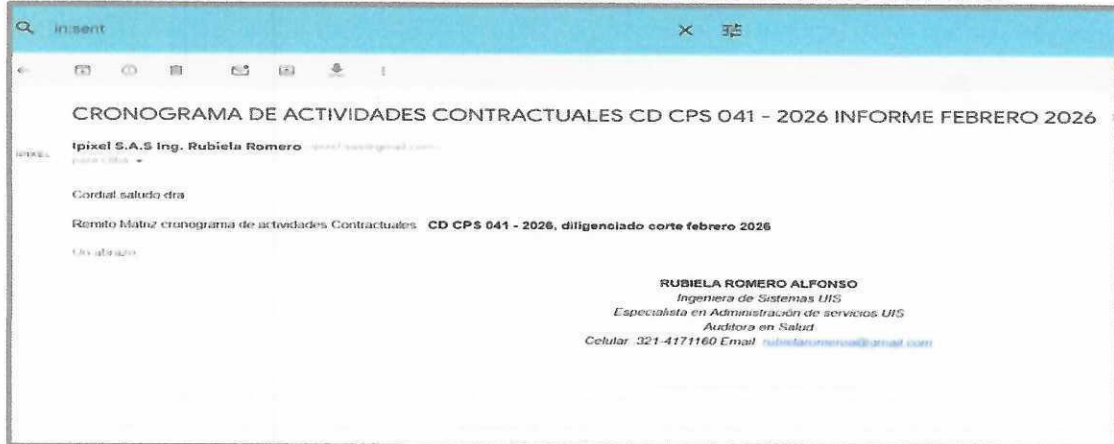
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES

ANEXO 1. PANTALLA CORREO ENVIADO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



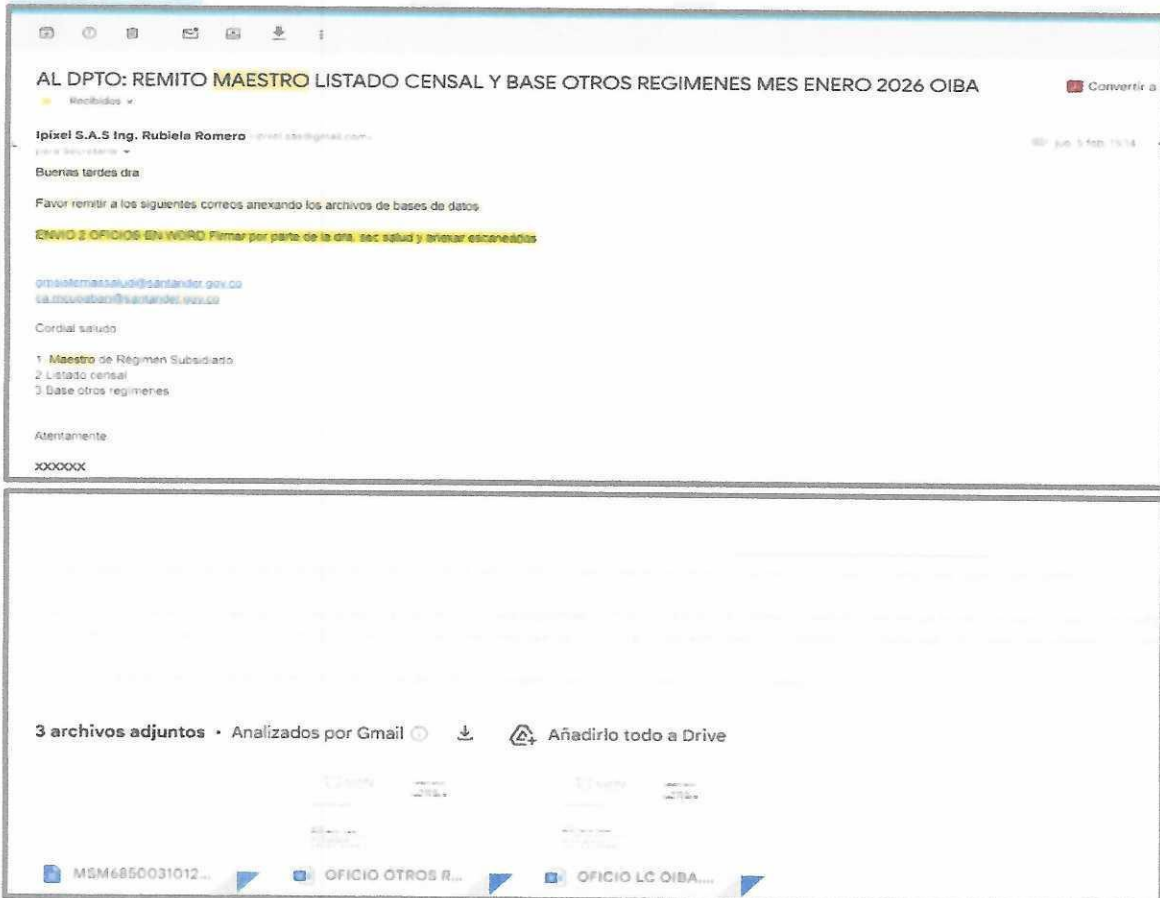
ITEM	ENERO						
	P	H	V	A			
ELABORAR INFORME E.T.S.A							
ELABORAR INFORME MAESTRO DE AFILIADOS							
ELABORAR INFORME LISTADO GENSAL							
ELABORAR INFORME BASE OTROS REGIMENES							
ELABORAR INFORME CIRCULAR 30							
ELABORAR INFORME ETIS Y P.T. DE SUPERVISALUD							
ELABORAR INFORME ANEXOS TECNICOS MENSUAL UD							
ELABORAR INFORME AUDITORIA GARDI							
ELABORAR INFORME AUDITORIA CIRCULAR 228							
ELABORAR INFORME SIA CONTROL ORGA							
ELABORAR INFORME SRE II							
ELABORAR RESOLUCIONES GROUND							
VISITAS AUDITORIA GARDI							
VISITAS AUDITORIA CIRCULAR 228							
RESPUESTA A REQUERIMIENTOS							
INFORME AUDITORIA PAMEL							
OTROS INFORMES							

ANEXO 2. PANTALLA CORREO ENVIADO AVANCE ACTIVIDADES FEBRERO 2026



CRONOGRAMA									
NUMERO CONTRATO : CD CPS 041 - 2026 CONTRATISTA: IPIXEL S.A.S									
INFORME CORTE FEBRERO 2026									
ITEM	ENERO				FEBRERO				
	SEMANA	P	H	V	A	P	H	V	A
ELABORAR INFORME ETESA									
ELABORAR INFORME MAESTRO DE AFILIADOS									
ELABORAR INFORME LISTADO CENSAL									
ELABORAR INFORME BASE OTROS REGIMENES									
ELABORAR INFORME CIRCULAR 30									
ELABORAR INFORME FT35 Y FT36 SUPERSALUD									
ELABORAR INFORME ANEXOS TECNICOS MINSALUD									
ELABORAR INFORME AUDITORIA GAUDI									
ELABORAR INFORME AUDITORIA CIRCULAR 228									
ELABORAR INFORME SIA CONTRALORIA									
ELABORAR INFORME SIRESI									
ELABORAR RESOLUCIONES CIRCULARMA									

ANEXO 3. PANTALLA CORREO ENVIADO AL DPTO: REMITO MAESTRO LISTADO CENSAL Y BASE OTROS REGIMENES MES ENERO 2026 OIBA



AL DPTO: REMITO MAESTRO LISTADO CENSAL Y BASE OTROS REGIMENES MES ENERO 2026 OIBA

Recibidos v. Convertir a

iPixel S.A.S Ing. Rubiela Romero oiv@digitalpixel.com
 para Rubiela Romero oiv@digitalpixel.com 8:57 jun 5 feb 19:14

Buenas tardes día

Favor remitir a los siguientes correos anexando los archivos de bases de datos:

ENVIAR OFICIOS EN WORD Firmar por parte de la otra. sec salud y anexar escaneados

opis@emmasalud@santander.gov.co
ca.mouabari@santander.gov.co

Cordial saludo

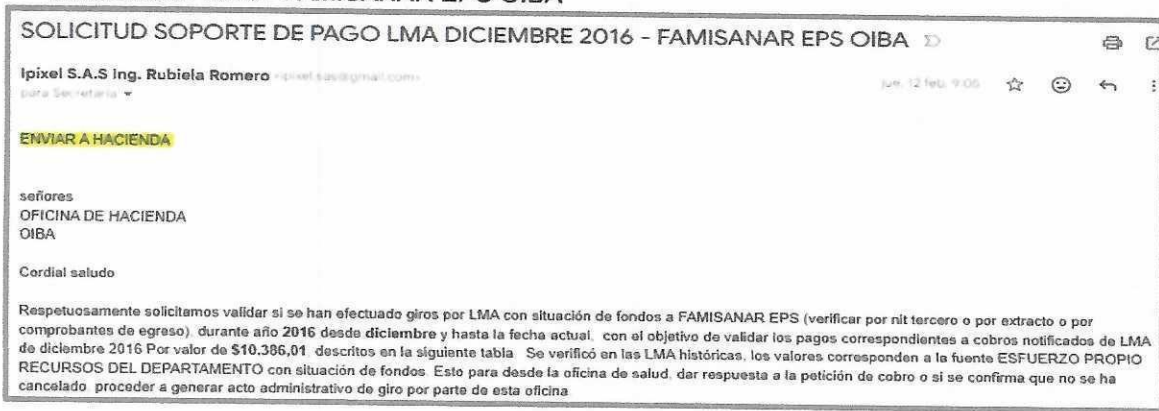
1. Maestro de Régimen Subsidiado
 2. Listado censal
 3. Base otros regimenes

Atentamente
 xxxxxxx

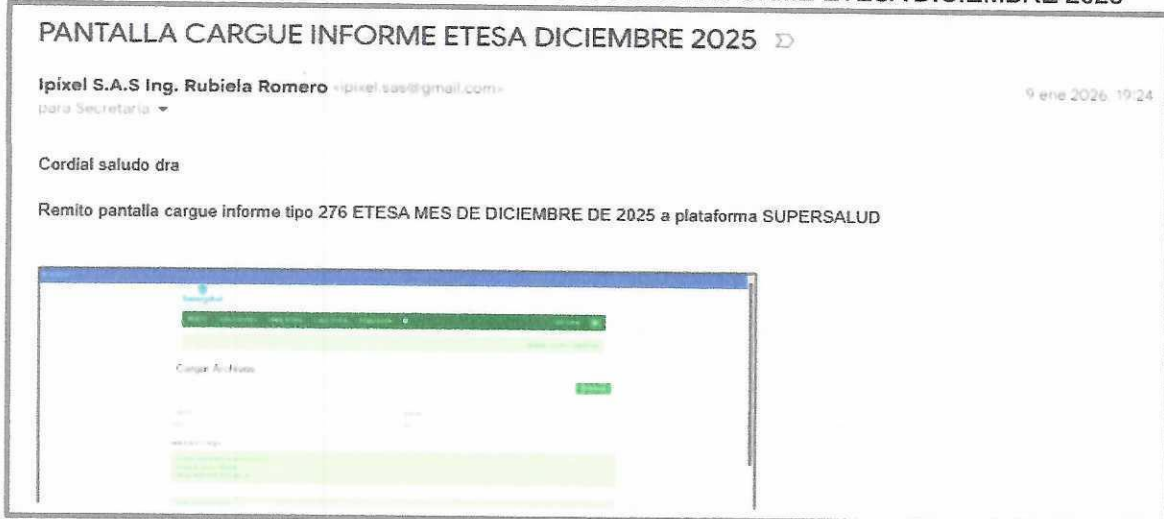
3 archivos adjuntos • Analizados por Gmail Añadirlo todo a Drive

MSM6850031012... OFICIO OTROS R... OFICIO LC OIBA...

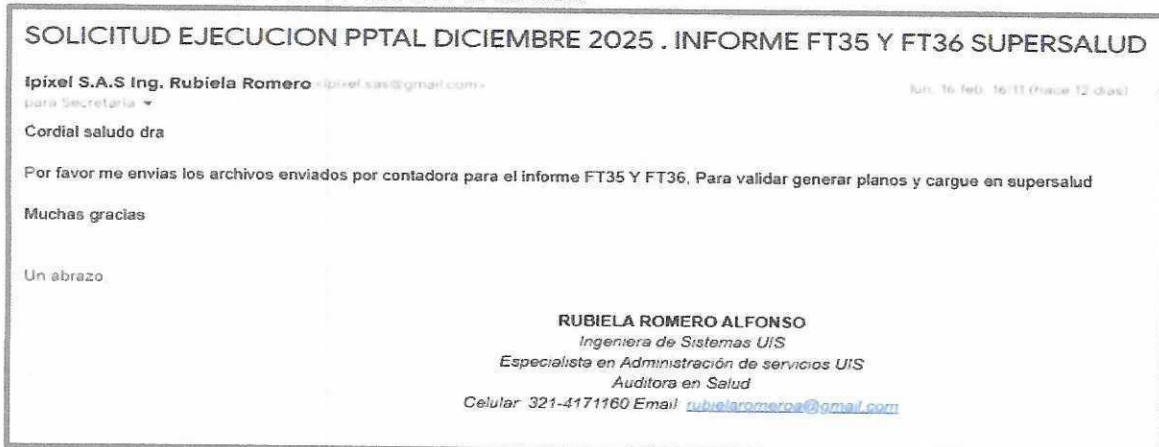
ANEXO 4. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD SOPORTE DE PAGO LMA DICIEMBRE 2016 - FAMISANAR EPS OIBA



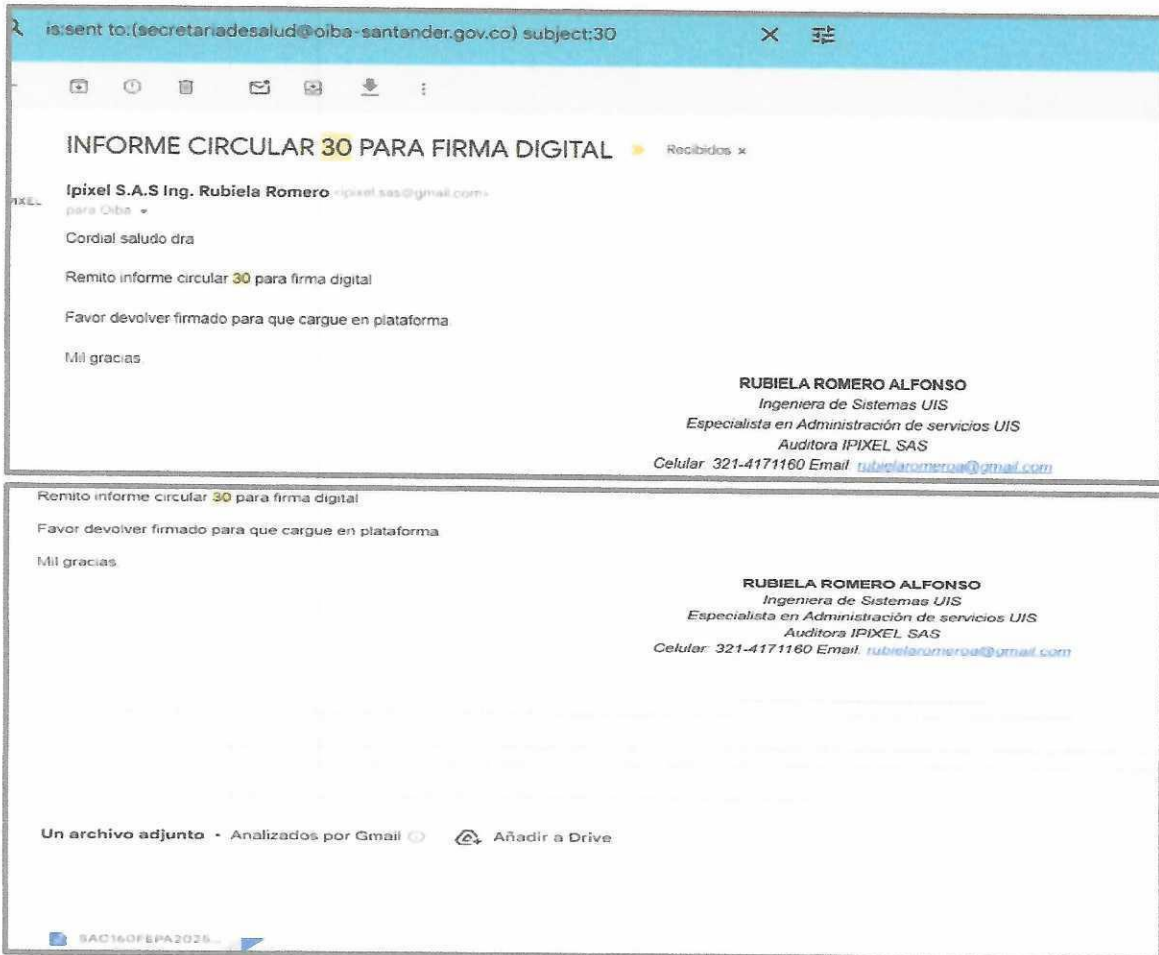
ANEXO 5. PANTALLA CORREO ENVIADO CARGUE INFORME ETESA DICIEMBRE 2025



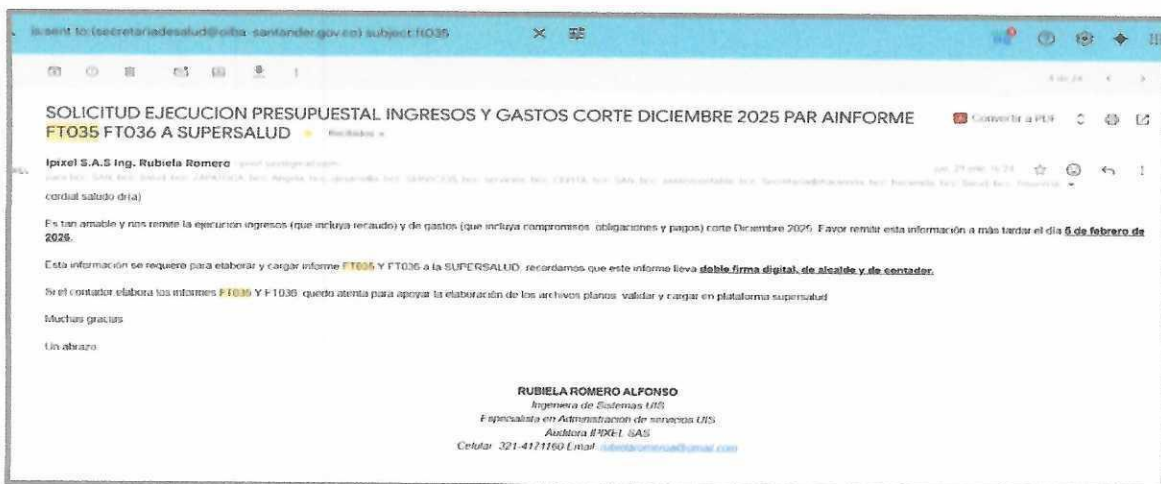
ANEXO 6. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD EJECUCION PPTAL DICIEMBRE 2025. INFORME FT35 Y FT36 SUPERSALUD



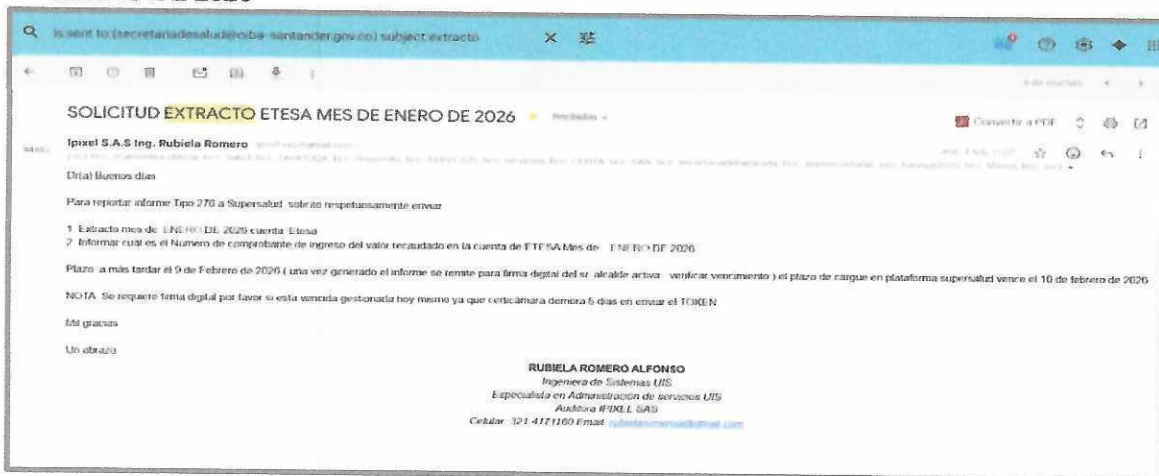
ANEXO 7. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME CIRCULAR 30 PARA FIRMA



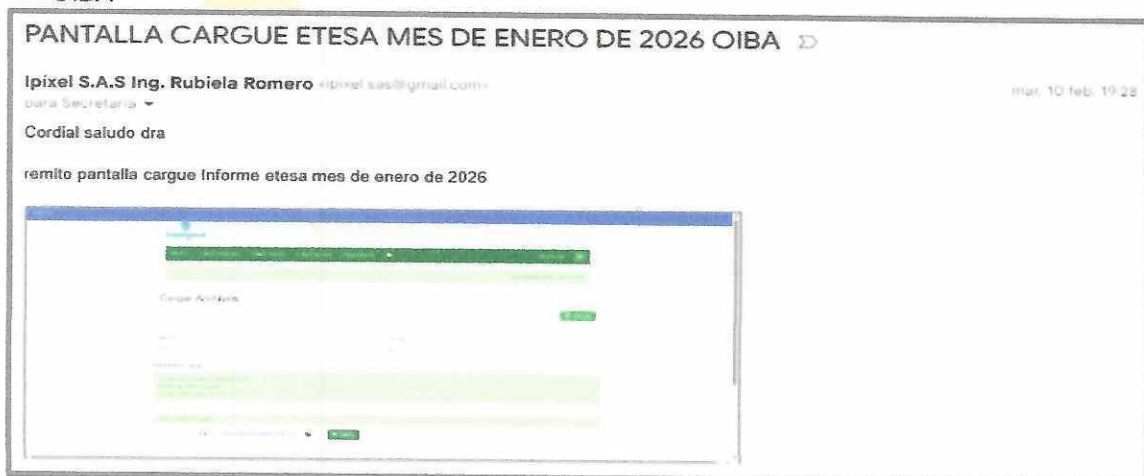
ANEXO 8. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD EJECUCION PRESUPUESTAL INGRESOS Y GASTOS CORTE DICIEMBRE 2025 PAR AINFORME FT035 FT036 A SUPERSALUD



ANEXO 9. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD EXTRACTO ETESA MES DE ENERO DE 2026

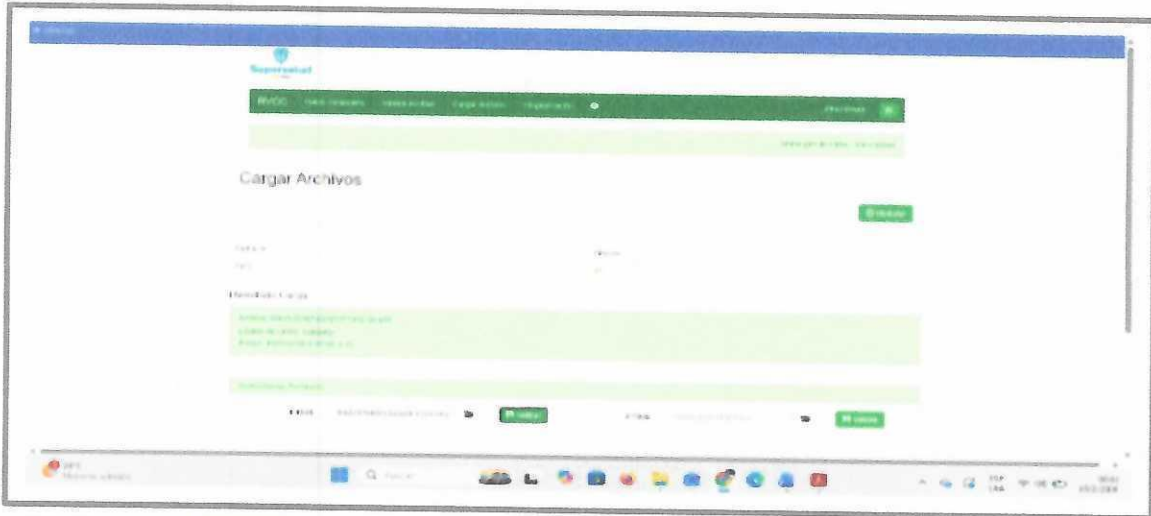


ANEXO 10. PANTALLA CORREO ENVIADO CARGUE ETESA MES DE ENERO DE 2026 OIBA

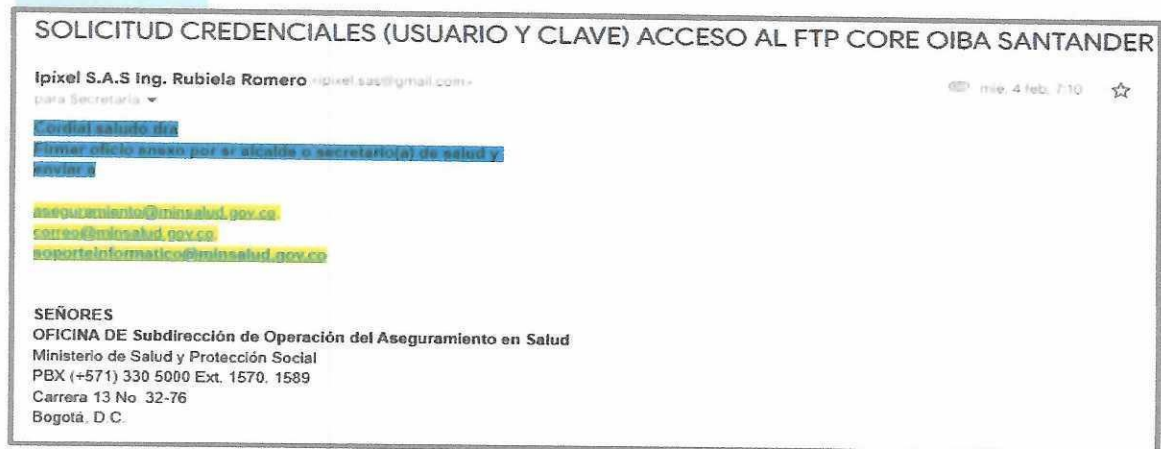


ANEXO 11. PANTALLA CORREO ENVIADO CARGUE INFORME FT035 Y FT035 PERIODO 43 DE 2025 OIBA





ANEXO 12. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD CREDENCIALES (USUARIO Y CLAVE) ACCESO AL FTP CORE OIBA SANTANDER



Oiba, 4 de febrero de 2026

SEÑORES
OFICINA DE Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud
 Ministerio de Salud y Protección Social
 PBX (+571) 330 5000 Ext. 1570, 1589
 Carrera 13 No. 32-76
 Bogotá, D.C.

Cardial saludo

Respetuosamente informamos que para el municipio de OIBA SANTANDER no se tiene registro del usuario CLIENTE FTP a través de la plataforma CORE FTP, para consulta de Archivos SAT respetuosamente solicitamos usuario y clave de acceso.

ANEXO 13. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD EXTRACTO ETESA MES DE ENERO DE 2026

plazo vence hoy: INFORME ETESA PARA FIRMA DIGITAL ENERO DE 2026 OIBA >>

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> mar. 10 feb. 17:48
para Secretaria ▾


hola dra por favor enviarme firmado el archivo con firma digital del sr. alcalde para el cargue el plazo vence hoy mil gracias

----- Forwarded message -----
De: **Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero** <ipixel.sas@gmail.com>
Date: mar, 10 feb 2026 a las 15:21
Subject: INFORME ETESA PARA FIRMA DIGITAL ENERO DE 2026 OIBA
To: Secretaria de Salud <secretariadesalud@oiba-pantander.gov.co>

Cordial saludo dra

Remito informe ETESA ENERO DE 2026 para firma digital.



Favor firmar digitalmente y Devolver para proceder a efectuar el cargue plataforma Supersalud

 89021094870120...

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> mar. 10 feb. 17:52
para SECRETARIA ▾

cordial saludo dra por favor enviarme firmado el archivo con firma digital del sr. alcalde para el cargue. el plazo vence hoy

...

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail   Añadir a Drive

ANEXO 14. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME ETESA PARA FIRMA DIGITAL ENERO DE 2026 OIBA.

INFORME ETESA PARA FIRMA DIGITAL ENERO DE 2026 OIBA >>

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> mar. 10 feb. 15:21
para Secretaria ▾

Cordial saludo dra

Remito informe ETESA ENERO DE 2026 para firma digital.

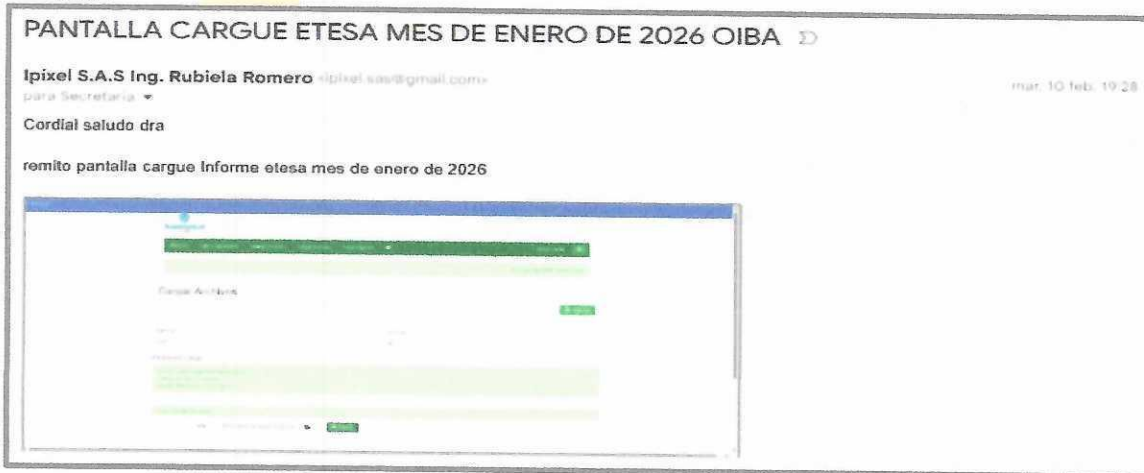
Favor firmar digitalmente y Devolver para proceder a efectuar el cargue plataforma Supersalud

Atentamente,

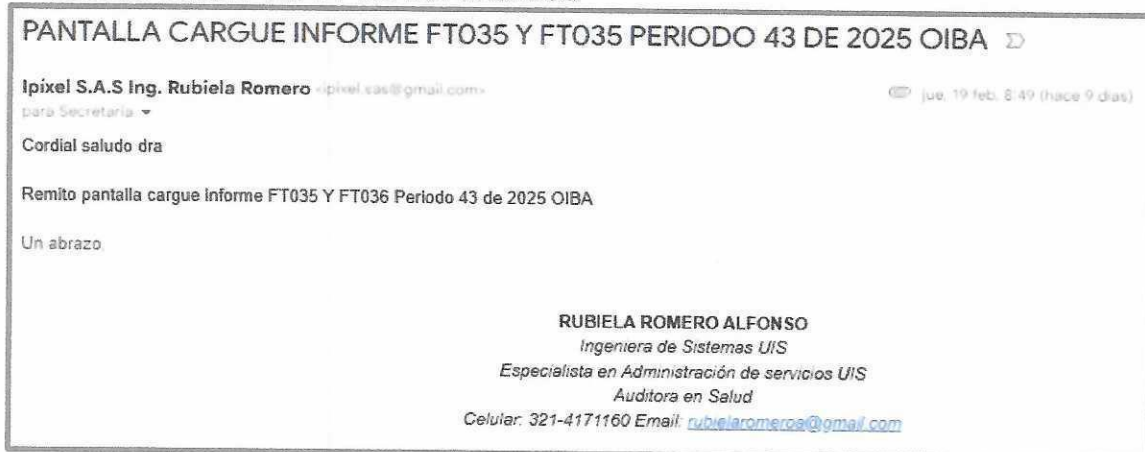
RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS
Especialista en Administración de servicios UIS
Auditora IPIXEL SAS
Celular: 321-4171160 Email: rubielaromero@gmail.com

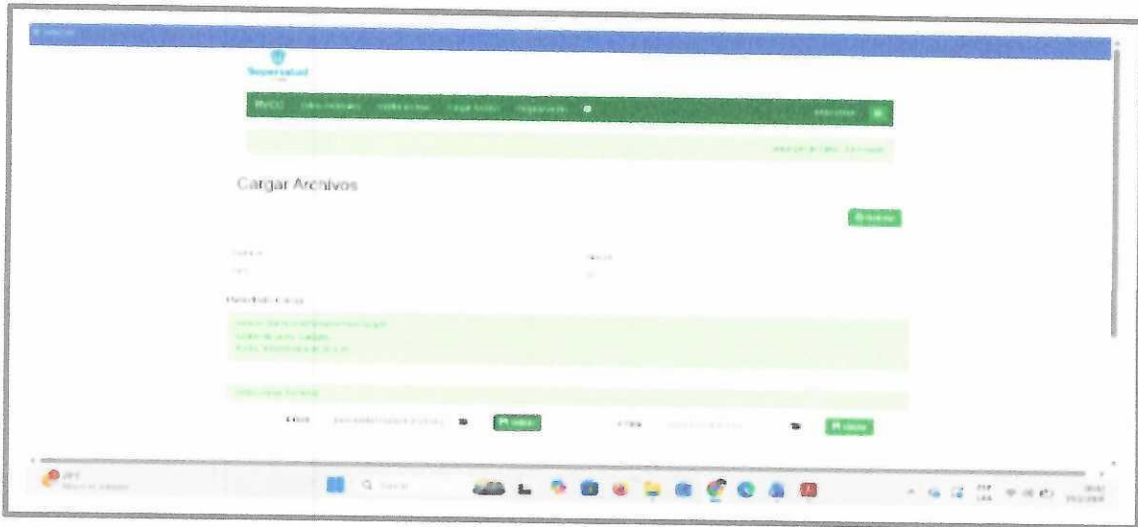


ANEXO 15. PANTALLA CORREO ENVIADO CARGUE ETESA MES DE ENERO DE 2026 OIBA

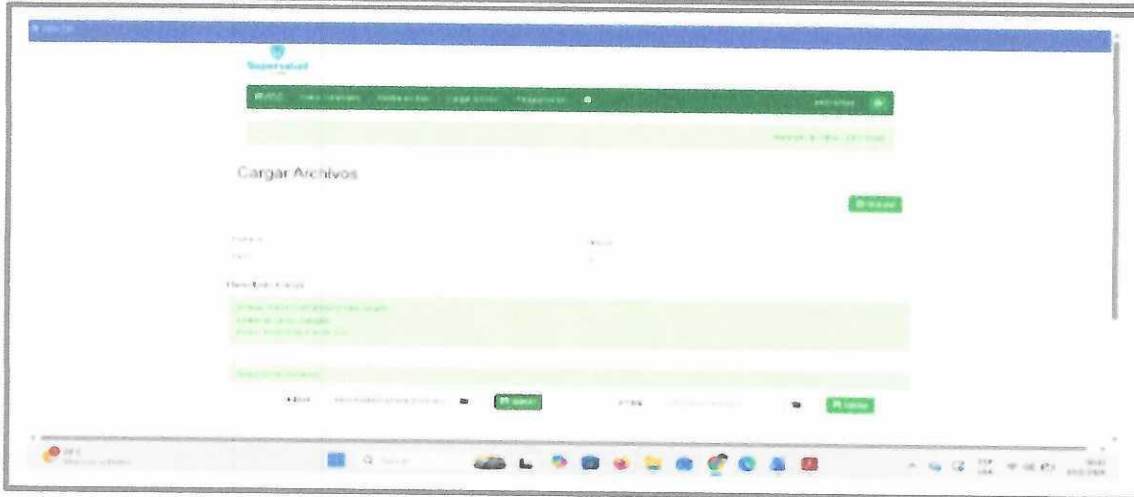
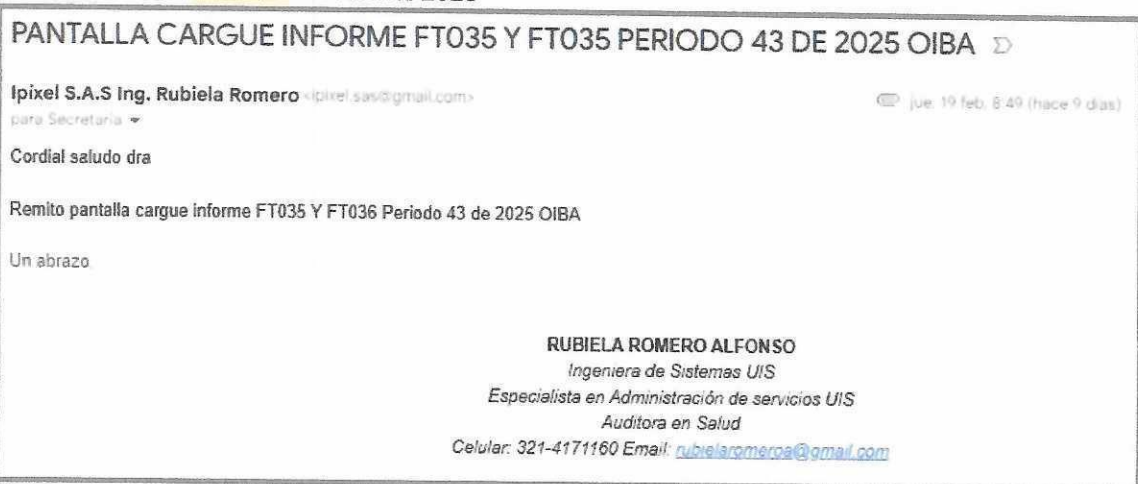


ANEXO 16. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD EJECUCION PPTAL DICIEMBRE 2025 INFORME FT35 Y FT36 SUPERSALUD





ANEXO 17. PANTALLA CORREO ENVIADO Re: SUPERSALUD - FORMATOS FT036 - OIBA CON CORTE A DICIEMBRE DE 2025



Oiba, 09 de enero de 2026




Señores
 NUEVA EPS
 OIBA




REF. NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO EFECTUADA POR ENTIDAD TERRITORIAL.




Cordial saludo

De manera atenta me dirijo a usted para informar que se ha llevado a cabo la siguiente AFILIACIÓN DE OFICIO por parte de la ENTIDAD TERRITORIAL: MUNICIPIO OIBA



Fecha de afiliación de oficio: 09 DE ENERO DE 2026
 Forma de ingreso: SAT: X Formulario electrónico _
 Código de novedad: 080CC110406830209012026145800002
 Estado de novedad: APROBADO
 Eps de afiliación: NUEVA EPS
 Régimen de Afiliación: Subsidiado X Contributivo _

3 archivos adjuntos • Analizados por Gmail    Añadirlo todo a Drive

 DOCUMENTO LEI...  FORMULARIO DE ...  PANTALLA NOVE...

ANEXO 20. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME GESTION REALIZADA CASO MENOR JEAN CARLOS RUIZ SANABRIA

INFORME GESTION REALIZADA CASO MENOR JEAN CARLOS RUIZ SANABRIA  

Ipixel Auditoria ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA, SAC ▾ mar, 13 ene, 17:46 ☆ 😊 ↶ ⋮

Contenido oculto

Adjunto remito informe proceso efectuado de menor, en respecto solicitado por comisaria para lo cual no se logró hacer el proceso de inclusión anterior al momento las potestades mientras llega a la hora para realizar el proceso.

ENVIAR A

Correo comisaria con los documentos anexos firmando al oficio.

Oiba, 13 de enero de 2026

DOCTORA
 YULI ANDREA RINCON RODRIGUEZ
 COMISARIA DE FAMILIA



REF NOTIFICACIÓN DE PROCESO EFECTUADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EDUCACIÓN OIBA EN EL CASO DEL MENOR JEAN CARLOS RUIZ SANABRIA




Cordial saludo,

En cumplimiento de nuestra función de inspección y vigilancia de la operación del régimen subsidiado y contributivo en el municipio de Oiba, notificamos que tan pronto se recibió la solicitud del caso del menor JEAN CARLOS RUIZ SANABRIA se procedió a verificar en la plataforma ADRES y el menor cuenta con afiliación al régimen subsidiado por NUEVA EPS en el municipio de Gambita Santander

Se procedió a realizar comunicación con el padre del menor el señor ARNALDO RUIZ GUEVARA quien da conocimiento que el menor efectivamente se encuentra activo en dicha EPS, pero en el núcleo de la madre para lo cual solicita se le realice la inclusión del menor al núcleo familiar de él ya que cuenta con la custodia del menor

Por tal motivo se realiza proceso de creación de usuario SAT en la plataforma de MI SEGURIDAD SOCIAL con los datos del padre del menor en asesoramiento para este proceso se contó con el equipo de auditoria y en el momento de hacer la inclusión del menor sale la observación (MENOR INCLUIDO EN NÚCLEO FAMILIAR DIFERENTE POR TANTO SE DEBE REALIZAR PROCESO LOS PRIMEROS CINCO DÍAS DEL MES) por tal motivo no se logra hacer la inclusión al

3 archivos adjuntos • Analizados por Gmail   Añadirlo todo a Drive

PDF CREACIÓN CORR... PDF SOLICITUD DE P... W OFICIO COMISAR...

ANEXO 21. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD DE PORTABILIDAD MENOR EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS MARIA JOSE JIMENEZ OSES

SOLICITUD DE PORTABILIDAD MENOR EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS MARIA JOSE JIMENEZ OSES

ipíxel Auditoria <ipixelauditoria@gmail.com>
 para OIBA, SAC ▾ 📧 mié, 14 ene, 8:44 ☆

REVISAR

Oiba, 14 de enero de 2026

SEÑORES
 FAMISANAR

REF: SOLICITUD APROBACIÓN DE PORTABILIDAD

SEÑORES.
 FAMISANAR

REF SOLICITUD APROBACIÓN DE PORTABILIDAD



Cordial Saludo

En cumplimiento de nuestra función de inspección y vigilancia de la operación del régimen subsidiado y contributivo del municipio de Oiba Santander solicitamos a FAMISANAR EPS la portabilidad y actualización de datos para la menor quien se encuentra en restablecimiento de derechos y requiere atención en diferentes especialidades y apoyo psicológico.

Por favor dar prioridad al caso

NOMBRE MARIA JOSE JIMENEZ OSES
 DOCUMENTO TI 1104071189
 CELULAR 3184121142 - 3001907441
 DIRECCIÓN VEREDA SAN PEDRO FINCA VILLA LUZ
 CORREO luzmiriamgomezvargas@gmail.com

2 archivos adjuntos • Analizados por Gmail ⓘ ⬇️ 🗑️+

PDF DOCUMENTO RC ...

PDF DOCUMENTO TI ...

ANEXO 22. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME GESTION REALIZADA CASO MENOR MARIA JOSE JIMENEZ OSES

INFORME GESTION REALIZADA CASO MENOR MARIA JOSE JIMENEZ OSES

Ipixel Auditoria ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA, SAC ▾

mié 14 ene 9:11 ☆ 😊 ↶ ⋮

Carreño enviado Doc

Se adjunta informe suscrito efectuado de la menor en mención solicitado por Famisanar para lo cual se logró hacer el proceso de inspección ambiental en vivienda una portabilidad.

ENVIARA

Correo comunicarle con los documentos anexos firmando el RCCE y anexar copia del correo enviado a la EPS con la solicitud.

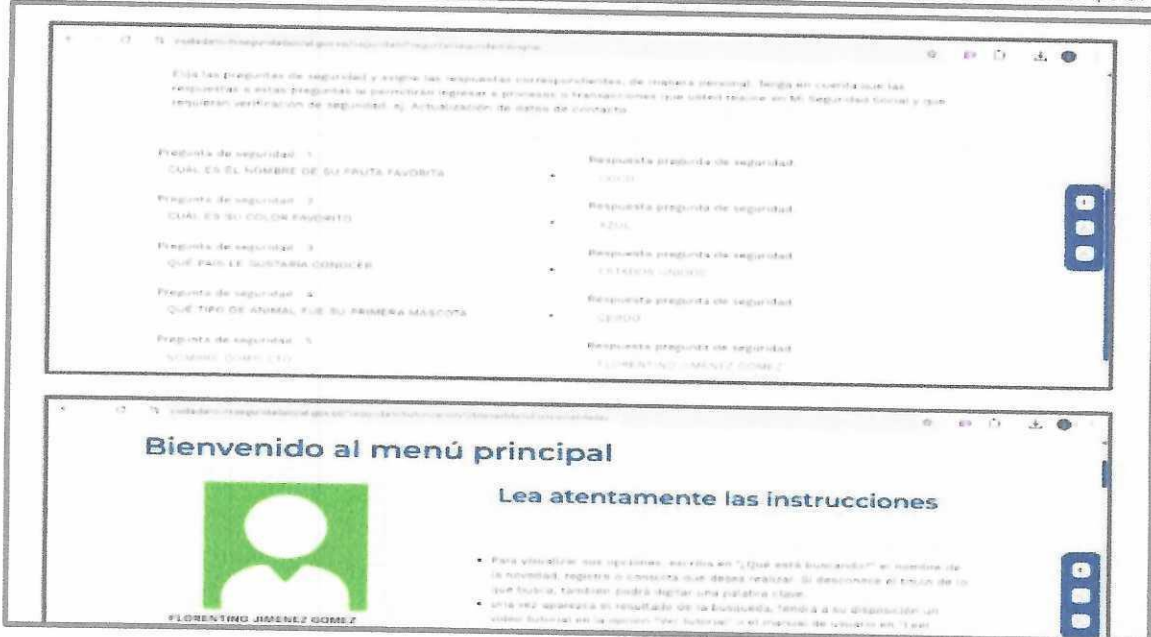
Oiba, 14 de enero de 2026

DOCTORA
 YULI ANDREA RINCON RODRIGUEZ
 COMISARIA DE FAMILIA
 ALCALDIA MUNICIPAL

REF. NOTIFICACIÓN DE PROCESO EFECTUADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EDUCACIÓN OIBA EN EL CASO DE LA MENOR MARIA JOSE JIMENEZ OSES

Cordial saludo,

En cumplimiento de nuestra función de inspección y vigilancia de la operación del régimen subsidiado y contributivo en el municipio de Oiba, notificamos que tan



ANEXO 23. PANTALLA CORREO ENVIADO QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES ROSA HELENA GUIZA MURCIA

QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES ROSA HELENA GUIZA MURCIA

ipixel Auditoría ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA, SAC

Cordial saludo,

Señores Sanitas EPS,

Oiba, 14 de enero del 2026

**SEÑORES
 SANITAS EPS**

REF: QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES.

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba Santander notificamos QUEJA interpuesta por la Sra. ROSA HELENA GUIZA MURCIA identificada con CC 1097992188 quien verificado en el ADRES se encuentra activa en SANITAS EPS régimen SUBSIDIADO en el municipio de Oiba Santander

Datos de contacto:

Dirección: Calle 7 # 9 – 78 Barrio Feria
 Teléfono: 3202426341
 Correo: rosahelenaguizamurcia@gmail.com

La queja se sustenta en lo siguiente:

La presente petición es en relación a la no entrega de medicamentos por parte de la Eps Sanitas, con relación a la orden de medicamentos 501048231 con fecha de 6 de noviembre de 2025, solicito a la Eps lo entregue y no ha sido autorizada a la fecha manifestando que no hay disponibilidad ya que se encuentra agotado por laboratorio, solicito la entrega inmediata y oportuna ya que por mi condición de salud lo requiero diario ya que ha visto vulnerado mis condiciones de salud.

La Resolución 1604 de 2013 establece que las EPS deberán dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos por parte de las farmacias contratadas en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia y/o trabajo del afiliado cuando éste lo autorice como consecuencia de la entrega incompleta de los mismos



FORMATO OFICIO
 Versión.02
 Código: F-E-DEM-06

Oiba, 14 de enero del 2026

SEÑORES
SANITAS EPS

REF: QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES.

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba Santander notificamos QUEJA interpuesta por la Sra. ROSA HELENA GUIZA MURCIA identificada con CC 1097992188 quien verificado en el ADRES se encuentra activa en SANITAS EPS régimen SUBSIDIADO en el municipio de Oiba Santander.

Datos de contacto:

Dirección: Calle 7 # 9 – 78 Barrio Feria
 Teléfono: 3202426341
 Correo: rosahelenaguizamurcia@gmail.com

ANEXO 24. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD DE CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN USUARIO ERIKA MARCELA AGREDO GIL Y SU

SOLICITUD DE CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN USUARIO ERIKA MARCELA AGREDO GIL Y SU

ipixel Auditoria · ipixelauditoria@gmail.com
 para SAC, OIBA ▾

📧 lun, 19 ene. 17:47 ☆ 😊

OIBA, 19 de enero de 2026

SEÑORES
SANITAS EPS

REF: SOLICITUD DE CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN.

En cumplimiento de nuestra función de inspección y vigilancia del sistema de salud en el municipio de Olba solicitamos a SANITAS EPS el cambio de IPS de atención de los siguientes usuarios quienes se encuentran zonificados en nuestro municipio.

Erika Marcela Agredo Gil
 CC 1104070551

Denis Andres Ariza Agredo
 RC 1104072594

DATOS DE CONTACTO:
 Dirección: Vereda Monjas
 Celular: 3042059925
 Correo: alrizariza098@gmail.com

DATOS DE IPS DE ATENCIÓN:
 E. S. E HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
 NIT. 890203563-6



ANEXO 25. PANTALLA CORREO ENVIADO GESTIÓN PORTABILIDAD O CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO

GESTIÓN PORTABILIDAD O CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO

ipixel Auditoria - ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA, SAC

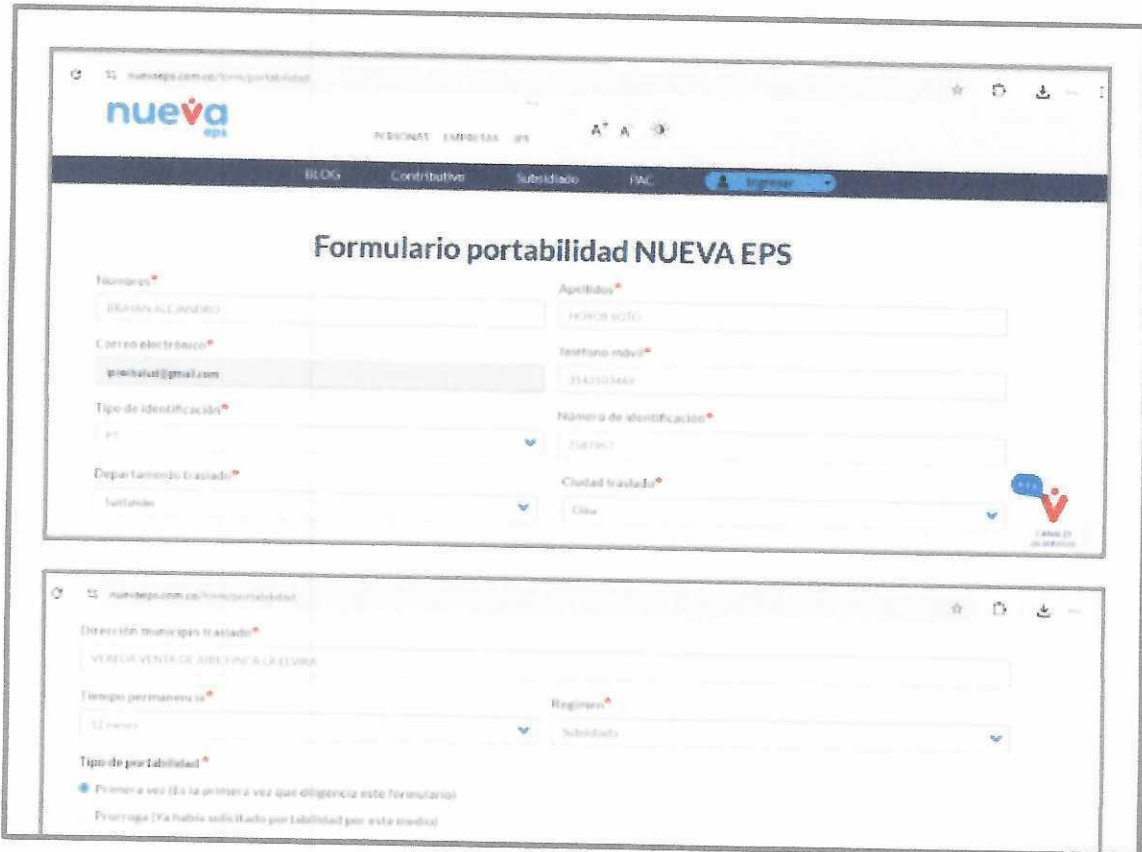
mar, 20 ene, 15:00

Cordial saludo

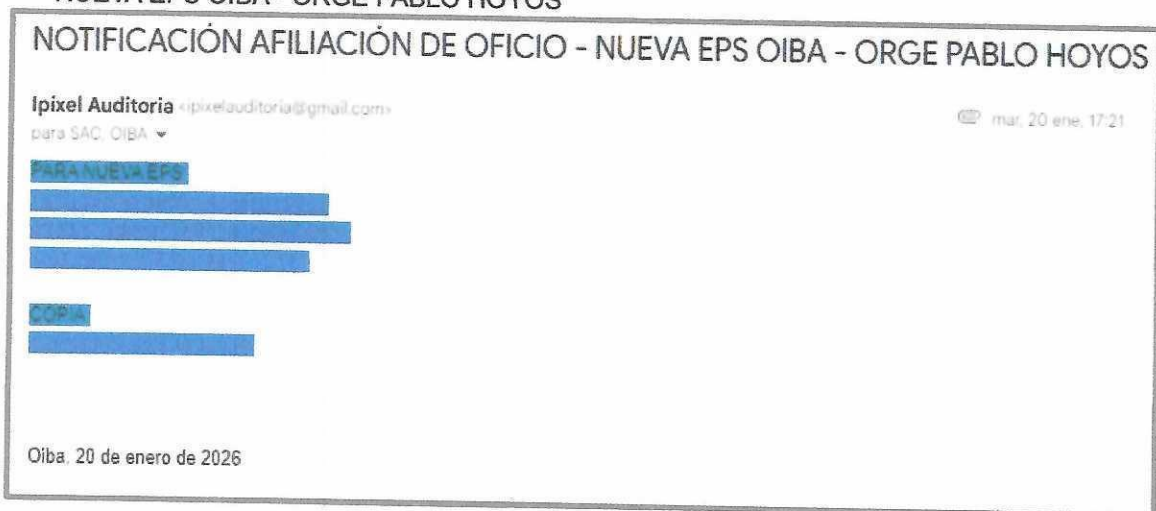
Adjunto remito pantallazo de solicitud de portabilidad del menor BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO se solicitó por un tiempo de 12 meses. Cuando llegué respuesta al correo se enviará el soporte.

Atentamente

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora Salud
 Celular: 321-4171160 Email: rubielaromeroa@gmail.com



ANEXO 26. PANTALLA CORREO ENVIADO NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - ORGE PABLO HOYOS



Señores
 NUEVA EPS
 OIBA

REF NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO EFECTUADA POR ENTIDAD TERRITORIAL

Cordial saludo

De manera atenta me dirijo a usted para informar que se ha llevado a cabo la siguiente AFILIACIÓN DE OFICIO por parte de la ENTIDAD TERRITORIAL MUNICIPIO OIBA

Fecha de afiliación de oficio: 20 DE ENERO DE 2026
 Forma de ingreso: SAT X Formulario electrónico _
 Código de novedad: 080CC110406830220012026151900001
 Estado de novedad: APROBADO
 Eps de afiliación: NUEVA EPS
 Régimen de Afiliación: Subsidiado X Contributivo _
 Municipio de Afiliación: OIBA- SANTANDER
 Tipo y Número de Documento: PT 6349148
 Nombres y apellidos: OrgePabloHoyosSoto
 Fecha de nacimiento: 2006-08-04

Número de novedad			Fecha de reporte de la novedad			Régimen actual			Tipo de afiliado			Fecha efectividad de la novedad					
080CC110406830220012026151900001			2026-01-20			Subsidiado			Cabeza de familia			2026-01-20					
Datos básicos del cotizante o cabeza de familia																	
Tipo de documento			Número de documento			Nombre completo			Fecha de nacimiento			Sexo					
PT			6349148			Orge Pablo Hoyos Soto			2006-08-04			Masculino					
Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia																	
Departamento		Municipio		Localidad		Zona		Dirección		Etnia		Tipo de discapacidad		Condición de discapacidad		Grupo sanguíneo	
Santander		Oiba				Rural - Campesino		VEREDA VENTA DE ABRE FINCA LA ELVIRA		Táguara							
Datos de contacto de la afiliación de oficio																	
Departamento		Municipio		Localidad		Zona		Dirección		Teléfono fijo		Teléfono móvil celular 1		Teléfono móvil celular 2			
SANTANDER		OIBA				Rural - Campesino		VEREDA VENTA DE ABRE FINCA LA ELVIRA				3143107869					
Información de la entidad que realiza la contratación																	
Tipo de documento		Número de documento		Razón social de la entidad		Nombre de entidad		Número de documento Funcionario que realiza la afiliación		Funcionario que realiza la afiliación							
NT		090210948		MUNICIPIO DE OIBA		Ente territorial		1104668302		CAROLINA MARTINEZ							
Fecha de afiliación:												EPS:		EPS:			
												NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - EN DOTACIÓN BAJA PERIODE DE TORNILLO POSSESION		EPS HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA			

ANEXO 27. PANTALLA CORREO ENVIADO GESTION AFILIACION REGIMEN CONTRIBUTIVO CONTRATISTA JOSE GABRIEL GAMEZ RICO

GESTION AFILIACION REGIMEN CONTRIBUTIVO CONTRATISTA JOSE GABRIEL GAMEZ RICO

ipixel Auditoría <ipixelauditoria@gmail.com> para OIBA

Cordial Saludo

Adjunto remito formulario de afiliación, pantallazo novedad y creación usuario SAT se realizó afiliación al régimen contributivo como lo solicitó el contratista para el apoyo. Ya se le envió la copia al contratista del formulario.

Atentamente

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora Salud

Numero de novedad	Fecha de reporte de la novedad	Regimen actual	Tip de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
019CC1000611948210120206114600007	2020-01-21	Contributivo	Cotizante	2020-01-21
Datos básicos del cotizante o cabeza de familia				
Tipo de documento	Numero de documento	Nombre completo		Fecha de nacimiento
CC	1000611948	Jose Gabriel Gomez Rizo		2000-05-19
Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia				
Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección
Santander	Dóba	Urbana	Cabecera municipal	Cra 12 12 21
Etnia	Tip de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo	
Ninguno	Ninguno	Ninguno	O Negativo (-)	
Datos básicos del empleador/ Fecha efectividad: 2020-01-21				
Tip de documento	Numero de documento	Razon social del empleador	Tip de cotizante	BC
CC	1000611948	JOSE GOMEZ	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	1750005
Estado de la novedad				
Relación laboral confirmada				
AFL				
No aplica				
Datos de Afiliación				
EPS			IPS	
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - EN INTERVENCIÓN BAJO MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN			ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA	

ANEXO 28. PANTALLA CORREO ENVIADO RESPUESTA DE APROBACIÓN DE PORTABILIDAD BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO

RESPUESTA DE APROBACIÓN DE PORTABILIDAD BRAYAN ALEJANDRO HOYOS SOTO

ipixel Auditoria - ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA

Cordial saludo

Adjunto remito respuesta de NUEVA EPS a las portabilidades solicitadas la IPS SUBSIDIADO-E S E HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA Dirección Carrera 2 # 5-14/22 Teléfono 3188371747 Período 12 meses

Entregar copia de la respuesta al usuario. Gracias

Atentamente

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora Salud
 Celular: 321-4171160 Email: rubiela.romero@gmail.com



**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
 DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

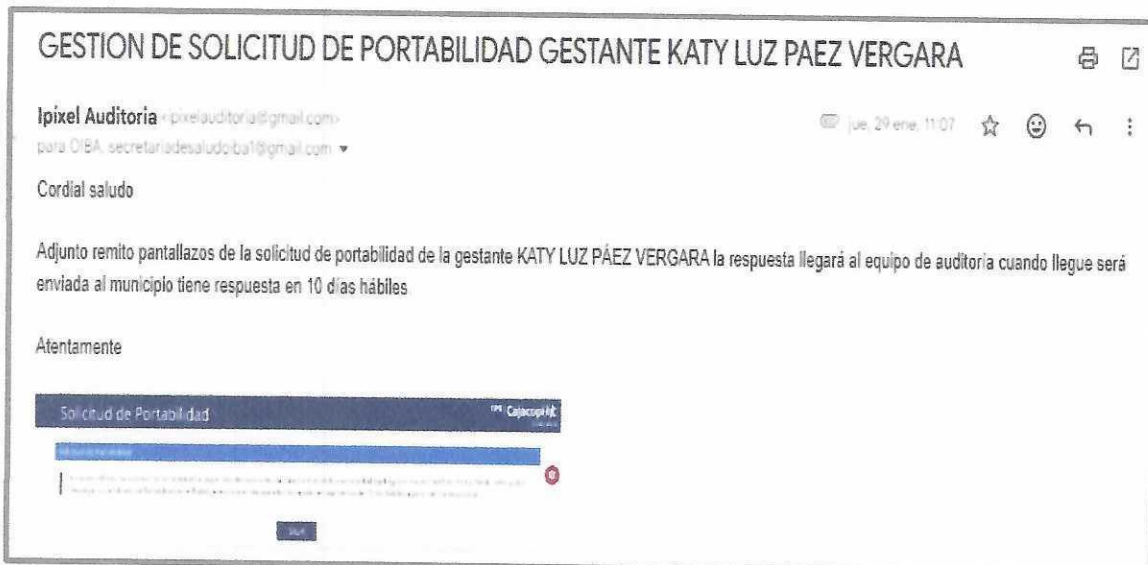
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PT
NUMERO DE IDENTIFICACION	7587957
NOMBRES	BRAYAN ALEJANDRO
APELLIDOS	HOYOS SOTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	SABANA DE TORRES

ANEXO 29. PANTALLA CORREO ENVIADO GESTION DE SOLICITUD DE PORTABILIDAD GESTANTE KATY LUZ PAEZ VERGARA



ANEXO 30. PANTALLA CORREO ENVIADO NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - ESNEIDER PAEZ PAEZ

NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - ESNEIDER PAEZ PAEZ

ipixel Auditoría <ipixelauditoria@gmail.com>
 para OIBA, secretariadesalud@oiba1

Jun, 2 feb, 11:21

PARA NUEVA EPS
 [Redacted]
 [Redacted]
 [Redacted]

COPIA
 [Redacted]

Oiba, 02 de febrero de 2026

Señores
 NUEVA EPS
 OIBA

Señores
 NUEVA EPS
 OIBA

REF NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO EFECTUADA POR ENTIDAD TERRITORIAL

Cordial saludo

De manera atenta me dirijo a usted para informar que se ha llevado a cabo la siguiente AFILIACIÓN DE OFICIO por parte de la ENTIDAD TERRITORIAL MUNICIPIO OIBA.

Fecha de afiliación de oficio: 02 DE FEBRERO DE 2026
 Forma de ingreso: SAT X Formulario electrónico _
 Código de novedad: 080CC1104068302022026110700002
 Estado de novedad: APROBADO
 Eps de afiliación: NUEVA EPS
 Régimen de Afiliación: Subsidiado X Contributivo _
 Municipio de Afiliación: OIBA- SANTANDER
 Tipo y Número de Documento: CC 1065863347
 Nombres y apellidos: Esneider Paez Paez
 Fecha de nacimiento: 2003-12-29
 Teléfono: 3001004008

Número de novedad			Fecha del reporte de la novedad		Régimen actual	Tipo de oficio		Fecha efectividad de la novedad	
080CC1104068302022026110700002			2026-02-02		Subsidiado	Cobro en familia		2026-02-02	
Datos básicos del cotizante o cabeza de familia			Número de documento		Nombre completo		Fecha de nacimiento		Sexo
Tipo de documento: CC			1065863347		Esneider Paez Paez		2003-12-29		Hombre
Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia			Zona		Declaración		Etnia		Tipo de discapacidad
Departamento: Santander			Municipio: OIBA		Localidad: Rural - Dispersa		VEREDA OLIVARITO		Ninguna
Datos de contacto de la afiliación de oficio			Zona		Declaración		Teléfono fijo		Teléfono móvil (código 1)
Departamento: SANTANDER			Municipio: OIBA		Localidad: Rural - Dispersa		VEREDA OLIVARITO		3001004008
Información de la entidad que registra la transacción			Tipo de documento		Número de documento		Funcionario que realiza la afiliación		
NT			870210146		MUNICIPIO DE OIBA		1104080002		CARMEN MARTINEZ
Datos de Afiliación			EPS		EPS				
			NUEVA EMPRESA MONITORA DE SALUD S.A. - EN INTERVENCIÓN BAJO MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN		ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA				

Oiba, 02 de febrero de 2026

Señores
 NUEVA EPS
 OIBA

REF NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO EFECTUADA POR ENTIDAD TERRITORIAL

Cordial saludo

De manera atenta me dirijo a usted para informar que se ha llevado a cabo la siguiente AFILIACIÓN DE OFICIO por parte de la ENTIDAD TERRITORIAL MUNICIPIO OIBA

Fecha de afiliación de oficio 02 DE FEBRERO DE 2026
 Forma de Ingreso SAT X Formulario electrónico _
 Eps de afiliación NUEVA EPS
 Régimen de Afiliación Subdolidado X Contributivo _
 Municipio de Afiliación OIBA- SANTANDER
 Tipo y Numero de Documento T1 1104071189

 * 01B 00000000 *

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
 gente creciendo gente
 NIT. 900.588.546-8

FECHA DE RADICACIÓN: 02 02 2026

1. DATOS DEL TRAMITE

1.1 TIPO DE TRAMITE: A. Afiliación B. Reporte de novedades C. Tipo de afiliación D. De oficio

2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual B. Colectiva C. Institucional D. De oficio

3. CONTRIBUCIÓN: A. Contribuyente B. Subordinado C. Beneficiario D. Afiliado asociado E. EPS DE CONTRATO F. Independiente G. Pasaporte H. Cobrador

4. AFILIACIÓN: A. Afiliación B. Cambio de Familia C. Cambio de afiliación D. Cambio de EPS

5. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del afiliado o titular de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES: PRIMERO APELLIDO JIMENEZ, SEGUNDO APELLIDO GOMEZ, TERCERO APELLIDO FLORENTINO

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X

8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1104068646

9. NACIONALIDAD: COLOMBIA

10. LUGAR DE NACIMIENTO: SANTANDER

11. SEXO: MASCULINO FEMENINO

12. FECHA NACIMIENTO: 05 11 1987

13. DATOS COMPLEMENTARIOS: 13.1 TIPO EMPLEO: Obrero 13.2 TIPO EMPLEO: Obrero 13.3 TIPO EMPLEO: Obrero 13.4 TIPO EMPLEO: Obrero

14. ESTADO CIVIL: NO CASADO CASADO VIUDO DIVORCIADO SEPARADO

15. CATEGORÍA DE OCUPIACIÓN: 15.1 TIPO EMPLEO: Obrero 15.2 TIPO EMPLEO: Obrero 15.3 TIPO EMPLEO: Obrero 15.4 TIPO EMPLEO: Obrero

16. EL ESTADO: 16.1 TIPO EMPLEO: Obrero 16.2 TIPO EMPLEO: Obrero 16.3 TIPO EMPLEO: Obrero 16.4 TIPO EMPLEO: Obrero

17. TIPO EMPLEO: Obrero 17.2 TIPO EMPLEO: Obrero 17.3 TIPO EMPLEO: Obrero 17.4 TIPO EMPLEO: Obrero

18. TIPO EMPLEO: Obrero 18.2 TIPO EMPLEO: Obrero 18.3 TIPO EMPLEO: Obrero 18.4 TIPO EMPLEO: Obrero

19. TIPO EMPLEO: Obrero 19.2 TIPO EMPLEO: Obrero 19.3 TIPO EMPLEO: Obrero 19.4 TIPO EMPLEO: Obrero

20. TIPO EMPLEO: Obrero 20.2 TIPO EMPLEO: Obrero 20.3 TIPO EMPLEO: Obrero 20.4 TIPO EMPLEO: Obrero

21. TIPO EMPLEO: Obrero 21.2 TIPO EMPLEO: Obrero 21.3 TIPO EMPLEO: Obrero 21.4 TIPO EMPLEO: Obrero

22. TIPO EMPLEO: Obrero 22.2 TIPO EMPLEO: Obrero 22.3 TIPO EMPLEO: Obrero 22.4 TIPO EMPLEO: Obrero

23. TIPO EMPLEO: Obrero 23.2 TIPO EMPLEO: Obrero 23.3 TIPO EMPLEO: Obrero 23.4 TIPO EMPLEO: Obrero

24. TIPO EMPLEO: Obrero 24.2 TIPO EMPLEO: Obrero 24.3 TIPO EMPLEO: Obrero 24.4 TIPO EMPLEO: Obrero

25. TIPO EMPLEO: Obrero 25.2 TIPO EMPLEO: Obrero 25.3 TIPO EMPLEO: Obrero 25.4 TIPO EMPLEO: Obrero

26. TIPO EMPLEO: Obrero 26.2 TIPO EMPLEO: Obrero 26.3 TIPO EMPLEO: Obrero 26.4 TIPO EMPLEO: Obrero

27. TIPO EMPLEO: Obrero 27.2 TIPO EMPLEO: Obrero 27.3 TIPO EMPLEO: Obrero 27.4 TIPO EMPLEO: Obrero

28. TIPO EMPLEO: Obrero 28.2 TIPO EMPLEO: Obrero 28.3 TIPO EMPLEO: Obrero 28.4 TIPO EMPLEO: Obrero

29. TIPO EMPLEO: Obrero 29.2 TIPO EMPLEO: Obrero 29.3 TIPO EMPLEO: Obrero 29.4 TIPO EMPLEO: Obrero

30. TIPO EMPLEO: Obrero 30.2 TIPO EMPLEO: Obrero 30.3 TIPO EMPLEO: Obrero 30.4 TIPO EMPLEO: Obrero

31. TIPO EMPLEO: Obrero 31.2 TIPO EMPLEO: Obrero 31.3 TIPO EMPLEO: Obrero 31.4 TIPO EMPLEO: Obrero

32. TIPO EMPLEO: Obrero 32.2 TIPO EMPLEO: Obrero 32.3 TIPO EMPLEO: Obrero 32.4 TIPO EMPLEO: Obrero

33. TIPO EMPLEO: Obrero 33.2 TIPO EMPLEO: Obrero 33.3 TIPO EMPLEO: Obrero 33.4 TIPO EMPLEO: Obrero

34. TIPO EMPLEO: Obrero 34.2 TIPO EMPLEO: Obrero 34.3 TIPO EMPLEO: Obrero 34.4 TIPO EMPLEO: Obrero

35. TIPO EMPLEO: Obrero 35.2 TIPO EMPLEO: Obrero 35.3 TIPO EMPLEO: Obrero 35.4 TIPO EMPLEO: Obrero

36. TIPO EMPLEO: Obrero 36.2 TIPO EMPLEO: Obrero 36.3 TIPO EMPLEO: Obrero 36.4 TIPO EMPLEO: Obrero

37. TIPO EMPLEO: Obrero 37.2 TIPO EMPLEO: Obrero 37.3 TIPO EMPLEO: Obrero 37.4 TIPO EMPLEO: Obrero

38. TIPO EMPLEO: Obrero 38.2 TIPO EMPLEO: Obrero 38.3 TIPO EMPLEO: Obrero 38.4 TIPO EMPLEO: Obrero

39. TIPO EMPLEO: Obrero 39.2 TIPO EMPLEO: Obrero 39.3 TIPO EMPLEO: Obrero 39.4 TIPO EMPLEO: Obrero

40. TIPO EMPLEO: Obrero 40.2 TIPO EMPLEO: Obrero 40.3 TIPO EMPLEO: Obrero 40.4 TIPO EMPLEO: Obrero

41. TIPO EMPLEO: Obrero 41.2 TIPO EMPLEO: Obrero 41.3 TIPO EMPLEO: Obrero 41.4 TIPO EMPLEO: Obrero

42. TIPO EMPLEO: Obrero 42.2 TIPO EMPLEO: Obrero 42.3 TIPO EMPLEO: Obrero 42.4 TIPO EMPLEO: Obrero

43. TIPO EMPLEO: Obrero 43.2 TIPO EMPLEO: Obrero 43.3 TIPO EMPLEO: Obrero 43.4 TIPO EMPLEO: Obrero

44. TIPO EMPLEO: Obrero 44.2 TIPO EMPLEO: Obrero 44.3 TIPO EMPLEO: Obrero 44.4 TIPO EMPLEO: Obrero

45. TIPO EMPLEO: Obrero 45.2 TIPO EMPLEO: Obrero 45.3 TIPO EMPLEO: Obrero 45.4 TIPO EMPLEO: Obrero

46. TIPO EMPLEO: Obrero 46.2 TIPO EMPLEO: Obrero 46.3 TIPO EMPLEO: Obrero 46.4 TIPO EMPLEO: Obrero

47. TIPO EMPLEO: Obrero 47.2 TIPO EMPLEO: Obrero 47.3 TIPO EMPLEO: Obrero 47.4 TIPO EMPLEO: Obrero

48. TIPO EMPLEO: Obrero 48.2 TIPO EMPLEO: Obrero 48.3 TIPO EMPLEO: Obrero 48.4 TIPO EMPLEO: Obrero

49. TIPO EMPLEO: Obrero 49.2 TIPO EMPLEO: Obrero 49.3 TIPO EMPLEO: Obrero 49.4 TIPO EMPLEO: Obrero

50. TIPO EMPLEO: Obrero 50.2 TIPO EMPLEO: Obrero 50.3 TIPO EMPLEO: Obrero 50.4 TIPO EMPLEO: Obrero

51. TIPO EMPLEO: Obrero 51.2 TIPO EMPLEO: Obrero 51.3 TIPO EMPLEO: Obrero 51.4 TIPO EMPLEO: Obrero

52. TIPO EMPLEO: Obrero 52.2 TIPO EMPLEO: Obrero 52.3 TIPO EMPLEO: Obrero 52.4 TIPO EMPLEO: Obrero

53. TIPO EMPLEO: Obrero 53.2 TIPO EMPLEO: Obrero 53.3 TIPO EMPLEO: Obrero 53.4 TIPO EMPLEO: Obrero

54. TIPO EMPLEO: Obrero 54.2 TIPO EMPLEO: Obrero 54.3 TIPO EMPLEO: Obrero 54.4 TIPO EMPLEO: Obrero

55. TIPO EMPLEO: Obrero 55.2 TIPO EMPLEO: Obrero 55.3 TIPO EMPLEO: Obrero 55.4 TIPO EMPLEO: Obrero

56. TIPO EMPLEO: Obrero 56.2 TIPO EMPLEO: Obrero 56.3 TIPO EMPLEO: Obrero 56.4 TIPO EMPLEO: Obrero

57. TIPO EMPLEO: Obrero 57.2 TIPO EMPLEO: Obrero 57.3 TIPO EMPLEO: Obrero 57.4 TIPO EMPLEO: Obrero

58. TIPO EMPLEO: Obrero 58.2 TIPO EMPLEO: Obrero 58.3 TIPO EMPLEO: Obrero 58.4 TIPO EMPLEO: Obrero

59. TIPO EMPLEO: Obrero 59.2 TIPO EMPLEO: Obrero 59.3 TIPO EMPLEO: Obrero 59.4 TIPO EMPLEO: Obrero

60. TIPO EMPLEO: Obrero 60.2 TIPO EMPLEO: Obrero 60.3 TIPO EMPLEO: Obrero 60.4 TIPO EMPLEO: Obrero

61. TIPO EMPLEO: Obrero 61.2 TIPO EMPLEO: Obrero 61.3 TIPO EMPLEO: Obrero 61.4 TIPO EMPLEO: Obrero

62. TIPO EMPLEO: Obrero 62.2 TIPO EMPLEO: Obrero 62.3 TIPO EMPLEO: Obrero 62.4 TIPO EMPLEO: Obrero

63. TIPO EMPLEO: Obrero 63.2 TIPO EMPLEO: Obrero 63.3 TIPO EMPLEO: Obrero 63.4 TIPO EMPLEO: Obrero

64. TIPO EMPLEO: Obrero 64.2 TIPO EMPLEO: Obrero 64.3 TIPO EMPLEO: Obrero 64.4 TIPO EMPLEO: Obrero

65. TIPO EMPLEO: Obrero 65.2 TIPO EMPLEO: Obrero 65.3 TIPO EMPLEO: Obrero 65.4 TIPO EMPLEO: Obrero

66. TIPO EMPLEO: Obrero 66.2 TIPO EMPLEO: Obrero 66.3 TIPO EMPLEO: Obrero 66.4 TIPO EMPLEO: Obrero

67. TIPO EMPLEO: Obrero 67.2 TIPO EMPLEO: Obrero 67.3 TIPO EMPLEO: Obrero 67.4 TIPO EMPLEO: Obrero

68. TIPO EMPLEO: Obrero 68.2 TIPO EMPLEO: Obrero 68.3 TIPO EMPLEO: Obrero 68.4 TIPO EMPLEO: Obrero

69. TIPO EMPLEO: Obrero 69.2 TIPO EMPLEO: Obrero 69.3 TIPO EMPLEO: Obrero 69.4 TIPO EMPLEO: Obrero

70. TIPO EMPLEO: Obrero 70.2 TIPO EMPLEO: Obrero 70.3 TIPO EMPLEO: Obrero 70.4 TIPO EMPLEO: Obrero

71. TIPO EMPLEO: Obrero 71.2 TIPO EMPLEO: Obrero 71.3 TIPO EMPLEO: Obrero 71.4 TIPO EMPLEO: Obrero

72. TIPO EMPLEO: Obrero 72.2 TIPO EMPLEO: Obrero 72.3 TIPO EMPLEO: Obrero 72.4 TIPO EMPLEO: Obrero

73. TIPO EMPLEO: Obrero 73.2 TIPO EMPLEO: Obrero 73.3 TIPO EMPLEO: Obrero 73.4 TIPO EMPLEO: Obrero

74. TIPO EMPLEO: Obrero 74.2 TIPO EMPLEO: Obrero 74.3 TIPO EMPLEO: Obrero 74.4 TIPO EMPLEO: Obrero

75. TIPO EMPLEO: Obrero 75.2 TIPO EMPLEO: Obrero 75.3 TIPO EMPLEO: Obrero 75.4 TIPO EMPLEO: Obrero

76. TIPO EMPLEO: Obrero 76.2 TIPO EMPLEO: Obrero 76.3 TIPO EMPLEO: Obrero 76.4 TIPO EMPLEO: Obrero

77. TIPO EMPLEO: Obrero 77.2 TIPO EMPLEO: Obrero 77.3 TIPO EMPLEO: Obrero 77.4 TIPO EMPLEO: Obrero

78. TIPO EMPLEO: Obrero 78.2 TIPO EMPLEO: Obrero 78.3 TIPO EMPLEO: Obrero 78.4 TIPO EMPLEO: Obrero

79. TIPO EMPLEO: Obrero 79.2 TIPO EMPLEO: Obrero 79.3 TIPO EMPLEO: Obrero 79.4 TIPO EMPLEO: Obrero

80. TIPO EMPLEO: Obrero 80.2 TIPO EMPLEO: Obrero 80.3 TIPO EMPLEO: Obrero 80.4 TIPO EMPLEO: Obrero

81. TIPO EMPLEO: Obrero 81.2 TIPO EMPLEO: Obrero 81.3 TIPO EMPLEO: Obrero 81.4 TIPO EMPLEO: Obrero

82. TIPO EMPLEO: Obrero 82.2 TIPO EMPLEO: Obrero 82.3 TIPO EMPLEO: Obrero 82.4 TIPO EMPLEO: Obrero

83. TIPO EMPLEO: Obrero 83.2 TIPO EMPLEO: Obrero 83.3 TIPO EMPLEO: Obrero 83.4 TIPO EMPLEO: Obrero

84. TIPO EMPLEO: Obrero 84.2 TIPO EMPLEO: Obrero 84.3 TIPO EMPLEO: Obrero 84.4 TIPO EMPLEO: Obrero

85. TIPO EMPLEO: Obrero 85.2 TIPO EMPLEO: Obrero 85.3 TIPO EMPLEO: Obrero 85.4 TIPO EMPLEO: Obrero

86. TIPO EMPLEO: Obrero 86.2 TIPO EMPLEO: Obrero 86.3 TIPO EMPLEO: Obrero 86.4 TIPO EMPLEO: Obrero

87. TIPO EMPLEO: Obrero 87.2 TIPO EMPLEO: Obrero 87.3 TIPO EMPLEO: Obrero 87.4 TIPO EMPLEO: Obrero

88. TIPO EMPLEO: Obrero 88.2 TIPO EMPLEO: Obrero 88.3 TIPO EMPLEO: Obrero 88.4 TIPO EMPLEO: Obrero

89. TIPO EMPLEO: Obrero 89.2 TIPO EMPLEO: Obrero 89.3 TIPO EMPLEO: Obrero 89.4 TIPO EMPLEO: Obrero

90. TIPO EMPLEO: Obrero 90.2 TIPO EMPLEO: Obrero 90.3 TIPO EMPLEO: Obrero 90.4 TIPO EMPLEO: Obrero

91. TIPO EMPLEO: Obrero 91.2 TIPO EMPLEO: Obrero 91.3 TIPO EMPLEO: Obrero 91.4 TIPO EMPLEO: Obrero

92. TIPO EMPLEO: Obrero 92.2 TIPO EMPLEO: Obrero 92.3 TIPO EMPLEO: Obrero 92.4 TIPO EMPLEO: Obrero

93. TIPO EMPLEO: Obrero 93.2 TIPO EMPLEO: Obrero 93.3 TIPO EMPLEO: Obrero 93.4 TIPO EMPLEO: Obrero

94. TIPO EMPLEO: Obrero 94.2 TIPO EMPLEO: Obrero 94.3 TIPO EMPLEO: Obrero 94.4 TIPO EMPLEO: Obrero

95. TIPO EMPLEO: Obrero 95.2 TIPO EMPLEO: Obrero 95.3 TIPO EMPLEO: Obrero 95.4 TIPO EMPLEO: Obrero

96. TIPO EMPLEO: Obrero 96.2 TIPO EMPLEO: Obrero 96.3 TIPO EMPLEO: Obrero 96.4 TIPO EMPLEO: Obrero

97. TIPO EMPLEO: Obrero 97.2 TIPO EMPLEO: Obrero 97.3 TIPO EMPLEO: Obrero 97.4 TIPO EMPLEO: Obrero

98. TIPO EMPLEO: Obrero 98.2 TIPO EMPLEO: Obrero 98.3 TIPO EMPLEO: Obrero 98.4 TIPO EMPLEO: Obrero

99. TIPO EMPLEO: Obrero 99.2 TIPO EMPLEO: Obrero 99.3 TIPO EMPLEO: Obrero 99.4 TIPO EMPLEO: Obrero

100. TIPO EMPLEO: Obrero 100.2 TIPO EMPLEO: Obrero 100.3 TIPO EMPLEO: Obrero 100.4 TIPO EMPLEO: Obrero

101. TIPO EMPLEO: Obrero 101.2 TIPO EMPLEO: Obrero 101.3 TIPO EMPLEO: Obrero 101.4 TIPO EMPLEO: Obrero

102. TIPO EMPLEO: Obrero 102.2 TIPO EMPLEO: Obrero 102.3 TIPO EMPLEO: Obrero 102.4 TIPO EMPLEO: Obrero

103. TIPO EMPLEO: Obrero 103.2 TIPO EMPLEO: Obrero 103.3 TIPO EMPLEO: Obrero 103.4 TIPO EMPLEO: Obrero

104. TIPO EMPLEO: Obrero 104.2 TIPO EMPLEO: Obrero 104.3 TIPO EMPLEO: Obrero 104.4 TIPO EMPLEO: Obrero

105. TIPO EMPLEO: Obrero 105.2 TIPO EMPLEO: Obrero 105.3 TIPO EMPLEO: Obrero 105.4 TIPO EMPLEO: Obrero

106. TIPO EMPLEO: Obrero 106.2 TIPO EMPLEO: Obrero 106.3 TIPO EMPLEO: Obrero 106.4 TIPO EMPLEO: Obrero

107. TIPO EMPLEO: Obrero 107.2 TIPO EMPLEO: Obrero 107.3 TIPO EMPLEO: Obrero 107.4 TIPO EMPLEO: Obrero

108. TIPO EMPLEO: Obrero 108.2 TIPO EMPLEO: Obrero 108.3 TIPO EMPLEO: Obrero 108.4 TIPO EMPLEO: Obrero

109. TIPO EMPLEO: Obrero 109.2 TIPO EMPLEO: Obrero 109.3 TIPO EMPLEO: Obrero 109.4 TIPO EMPLEO: Obrero

110. TIPO EMPLEO: Obrero 110.2 TIPO EMPLEO: Obrero 110.3 TIPO EMPLEO: Obrero 110.4 TIPO EMPLEO: Obrero

111. TIPO EMPLEO: Obrero 111.2 TIPO EMPLEO: Obrero 111.3 TIPO EMPLEO: Obrero 111.4 TIPO EMPLEO: Obrero

112. TIPO EMPLEO: Obrero 112.2 TIPO EMPLEO: Obrero 112.3 TIPO EMPLEO: Obrero 112.4 TIPO EMPLEO: Obrero

113. TIPO EMPLEO: Obrero 113.2 TIPO EMPLEO: Obrero 113.3 TIPO EMPLEO: Obrero 113.4 TIPO EMPLEO: Obrero

114. TIPO EMPLEO: Obrero 114.2 TIPO EMPLEO: Obrero 114.3 TIPO EMPLEO: Obrero 114.4 TIPO EMPLEO: Obrero

115. TIPO EMPLEO: Obrero 115.2 TIPO EMPLEO: Obrero 115.3 TIPO EMPLEO: Obrero 115.4 TIPO EMPLEO: Obrero

116. TIPO EMPLEO: Obrero 116.2 TIPO EMPLEO: Obrero 116.3 TIPO EMPLEO: Obrero 116.4 TIPO EMPLEO: Obrero

117. TIPO EMPLEO: Obrero 117.2 TIPO EMPLEO: Obrero 117.3 TIPO EMPLEO: Obrero 117.4 TIPO EMPLEO: Obrero

118. TIPO EMPLEO: Obrero 118.2 TIPO EMPLEO: Obrero 118.3 TIPO EMPLEO: Obrero 118.4 TIPO EMPLEO: Obrero

119. TIPO EMPLEO: Obrero 119.2 TIPO EMPLEO: Obrero 119.3 TIPO EMPLEO: Obrero 119.4 TIPO EMPLEO: Obrero

120. TIPO EMPLEO: Obrero 120.2 TIPO EMPLEO: Obrero 120.3 TIPO EMPLEO: Obrero 120.4 TIPO EMPLEO: Obrero

121. TIPO EMPLEO: Obrero 121.2 TIPO EMPLEO: Obrero 121.3 TIPO EMPLEO: Obrero 121.4 TIPO EMPLEO: Obrero

122. TIPO EMPLEO: Obrero 122.2 TIPO EMPLEO: Obrero 122.3 TIPO EMPLEO: Obrero 122.4 TIPO EMPLEO: Obrero

123. TIPO EMPLEO: Obrero 123.2 TIPO EMPLEO: Obrero 123.3 TIPO EMPLEO: Obrero 123.4 TIPO EMPLEO: Obrero

124. TIPO EMPLEO: Obrero 124.2 TIPO EMPLEO: Obrero 124.3 TIPO EMPLEO: Obrero 124.4 TIPO EMPLEO: Obrero

125. TIPO EMPLEO: Obrero 125.2 TIPO EMPLEO: Obrero 125.3 TIPO EMPLEO: Obrero 125.4 TIPO EMPLEO: Obrero

126. TIPO EMPLEO: Obrero 126.2 TIPO EMPLEO: Obrero 126.3 TIPO EMPLEO: Obrero 126.4 TIPO EMPLEO: Obrero

127. TIPO EMPLEO: Obrero 127.2 TIPO EMPLEO: Obrero 127.3 TIPO EMPLEO: Obrero 127.4 TIPO EMPLEO: Obrero

128. TIPO EMPLEO: Obrero 128.2 TIPO EMPLEO: Obrero 128.3 TIPO EMPLEO: Obrero 128.4 TIPO EMPLEO: Obrero

129. TIPO EMPLEO: Obrero 129.2 TIPO EMPLEO: Obrero 129.3 TIPO EMPLEO: Obrero 129.4 TIPO EMPLEO: Obrero

130. TIPO EMPLEO: Obrero 130.2 TIPO EMPLEO: Obrero 130.3 TIPO EMPLEO: Obrero 130.4 TIPO EMPLEO: Obrero

131. TIPO EMPLEO: Obrero 131.2 TIPO EMPLEO: Obrero 131.3 TIPO EMPLEO: Obrero 131.4 TIPO EMPLEO: Obrero

132. TIPO EMPLEO: Obrero 132.2 TIPO EMPLEO: Obrero 132.3 TIPO EMPLEO: Obrero 132.4 TIPO EMPLEO: Obrero

133. TIPO EMPLEO: Obrero 133.2 TIPO EMPLEO: Obrero 133.3 TIPO EMPLEO: Obrero 133.4 TIPO EMPLEO: Obrero

134. TIPO EMPLEO: Obrero 134.2 TIPO EMPLEO: Obrero 134.3 TIPO EMPLEO: Obrero 134.4 TIPO EMPLEO: Obrero

135. TIPO EMPLEO: Obrero 135.2 TIPO EMPLEO: Obrero 135.3 TIPO EMPLEO: Obrero 135.4 TIPO EMPLEO: Obrero

136. TIPO EMPLEO: Obrero 136.2 TIPO EMPLEO: Obrero 136.3 TIPO EMPLEO: Obrero 136.4 TIPO EMPLEO: Obrero

137. TIPO EMPLEO: Obrero 137.2 TIPO EMPLEO: Obrero 137.3 TIPO EMPLEO: Obrero 137.4 TIPO EMPLEO: Obrero

138. TIPO EMPLEO: Obrero 138.2 TIPO EMPLEO: Obrero 138.3 TIPO EMPLEO: Obrero 138.4 TIPO EMPLEO: Obrero

139. TIPO EMPLEO: Obrero 139.2 TIPO EMPLEO: Obrero 139.3 TIPO EMPLEO: Obrero 139.4 TIPO EMPLEO: Obrero

140. TIPO EMPLEO: Obrero 140.2 TIPO EMPLEO: Obrero 140.3 TIPO EMPLEO: Obrero 140.4 TIPO EMPLEO: Obrero

141. TIPO EMPLEO: Obrero 141.2 TIPO EMPLEO: Obrero 141.3 TIPO EMPLEO: Obrero 141.4 TIPO EMPLEO: Obrero

142. TIPO EMPLEO: Obrero 142.2 TIPO EMPLEO: Obrero 142.3 TIPO EMPLEO: Obrero 142.4 TIPO EMPLEO: Obrero

143. TIPO EMPLEO: Obrero 143.2 TIPO EMPLEO: Obrero 143.3 TIPO EMPLEO: Obrero 143.4 TIPO EMPLEO: Obrero

144. TIPO EMPLEO: Obrero 144.2 TIPO EMPLEO: Obrero 144.3 TIPO EMPLEO: Obrero 144.4 TIPO EMPLEO: Obrero

145. TIPO EMPLEO: Obrero 145.2 TIPO EMPLEO: Obrero 145.3 TIPO EMPLEO: Obrero 145.4 TIPO EMPLEO: Obrero

146. TIPO EMPLEO: Obrero 146.2 TIPO EMPLEO: Obrero 146.3 TIPO EMPLEO: Obrero 146.4 TIPO EMPLEO: Obrero

147. TIPO EMPLEO: Obrero 147.2 TIPO EMPLEO: Obrero 147.3 TIPO EMPLEO: Obrero 147.4 TIPO EMPLEO: Obrero

148. TIPO EMPLEO: Obrero 148.2 TIPO EMPLEO: Obrero 148.3 TIPO EMPLEO: Obrero 148.4 TIPO EMPLEO: Obrero

149. TIPO EMPLEO: Obrero 149.2 TIPO EMPLEO: Obrero 149.3 TIPO EMPLEO: Obrero 149.4 TIPO EMPLEO: Obrero

150. TIPO EMPLEO: Obrero

SEÑORES
SANITAS EPS

REF. SOLICITUD DE CAMBIO DE IPS DE ATENCIÓN

Cordial Saludo

En cumplimiento de nuestra función de inspección y vigilancia del sistema de salud en el municipio de Oiba solicitamos a SANITAS EPS el cambio de IPS de atención de los siguientes usuarios quienes se encuentran zonificados en nuestro municipio

Bertha Isabel Vega
CC 39534172

DATOS DE CONTACTO:

Dirección: Calle 9 # 7-12

Celular: 3208993180

Correo: cpuinteroysga@gmail.com

DATOS DE IPS DE ATENCIÓN:

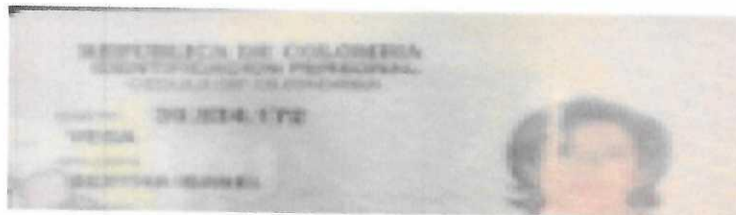
E S E HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
NIT 890203563-6

Solicitamos que la respuesta del cambio de IPS para los usuarios sea enviada al correo de la usuaria y con copia al correo de la secretaria de salud y educación secretariadesalud@oiba-santander.gov.co

Se anexan documentos de identidad de los dos usuarios

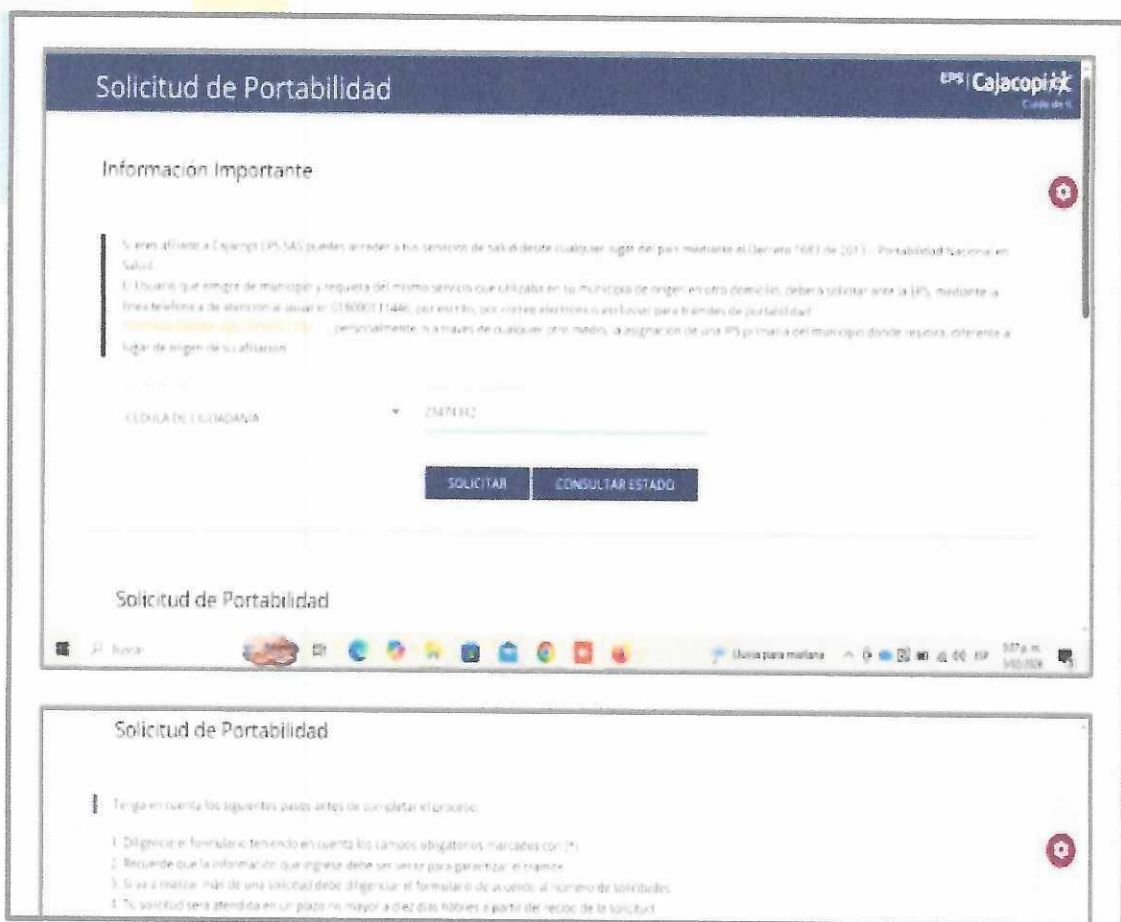
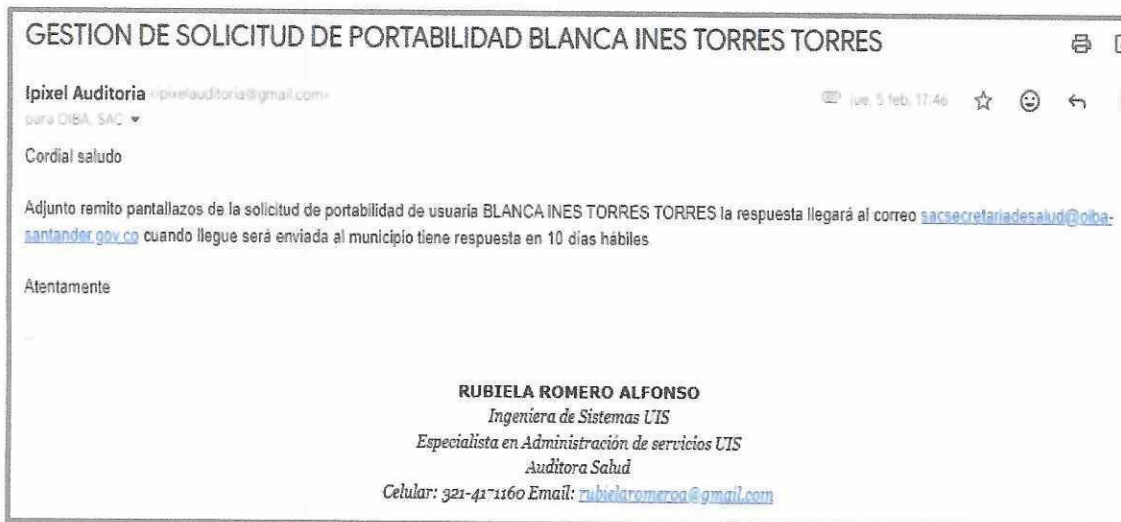
Atentamente,

CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
Secretaria Local de Salud y Educación
Oiba, Santander

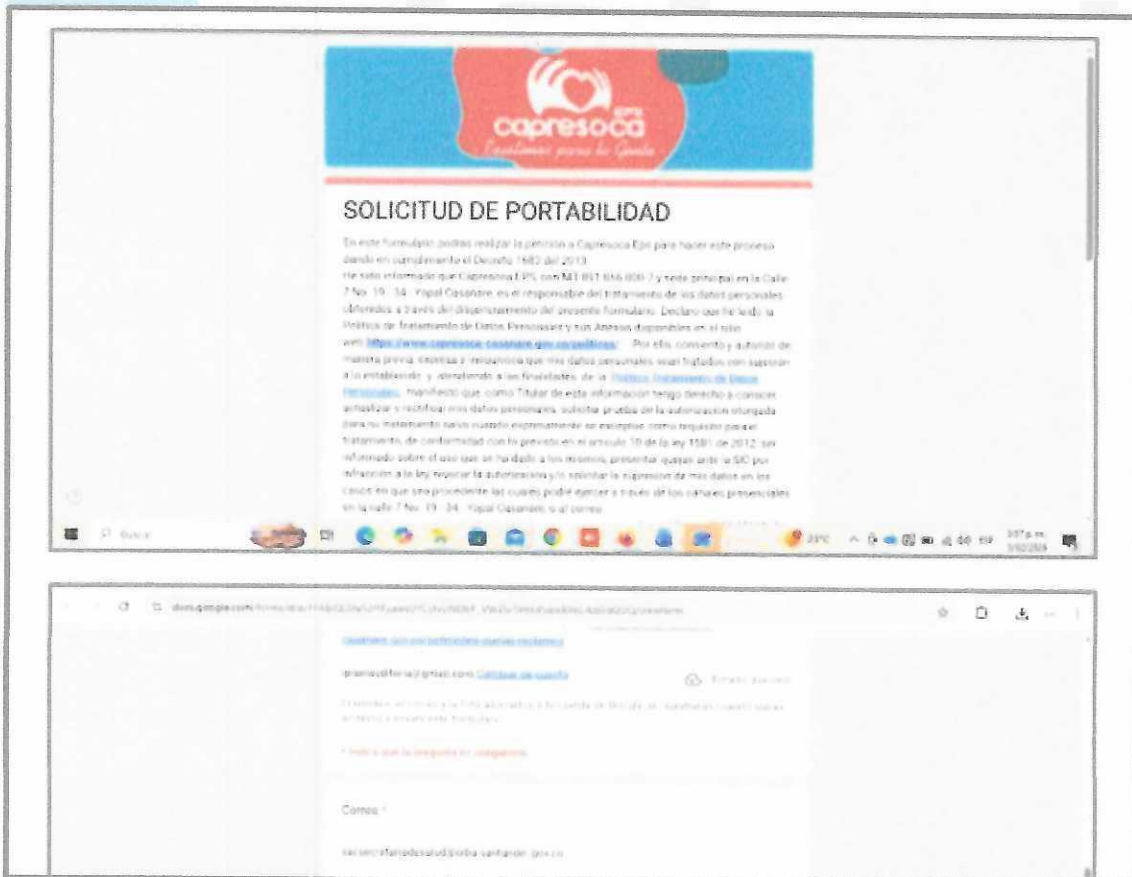
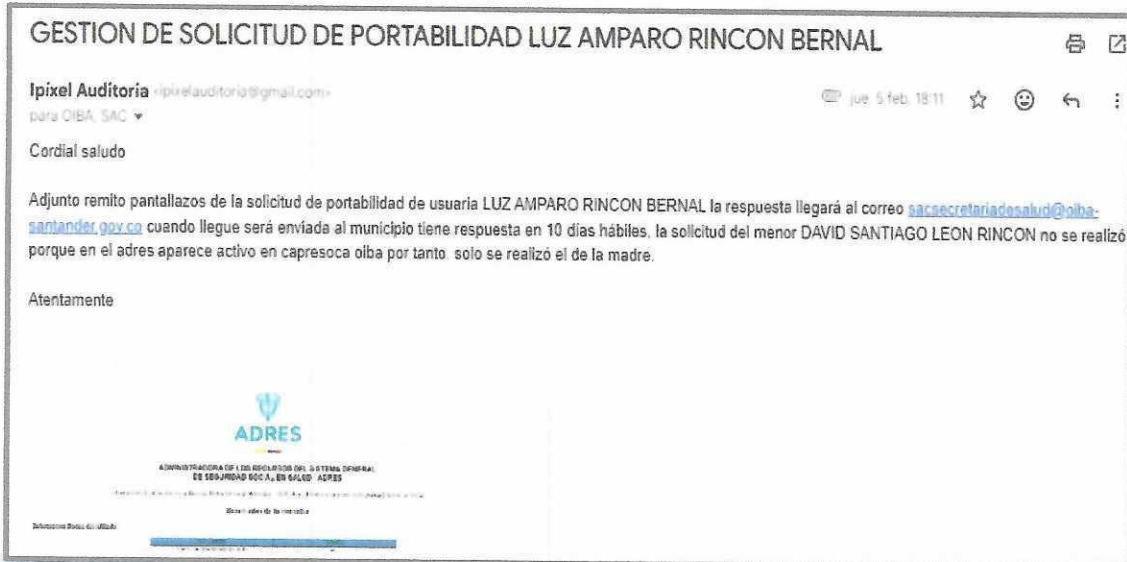


Cédula Bertha Isa...

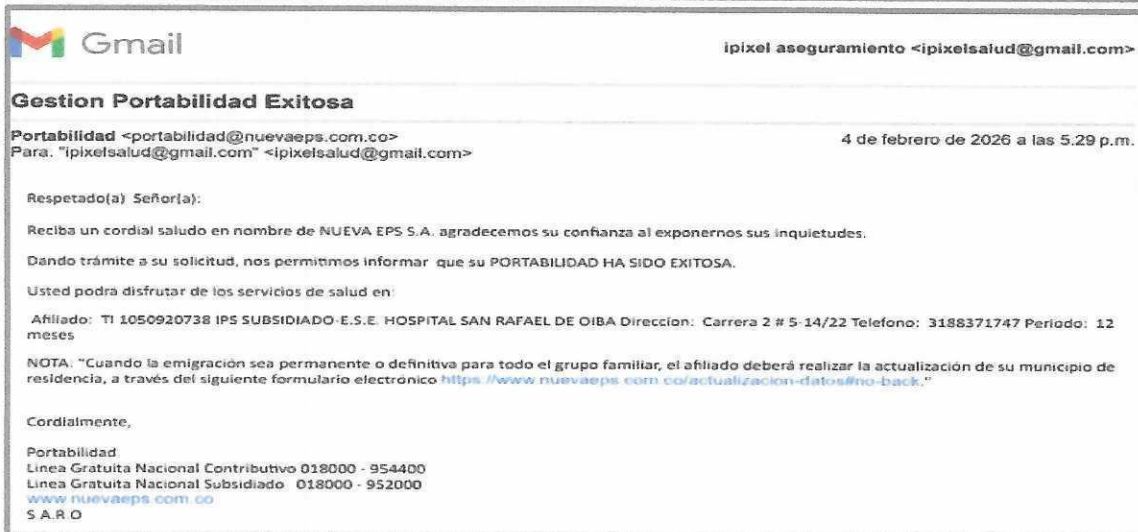
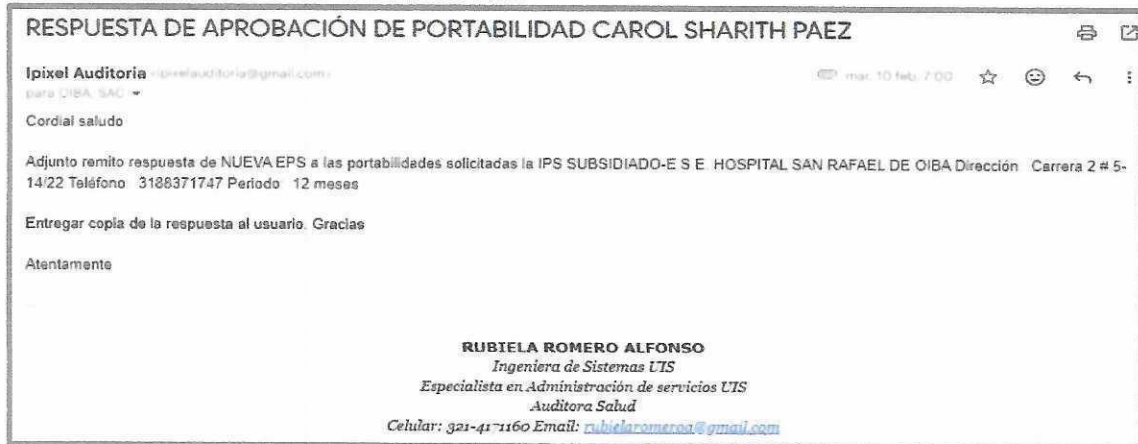
ANEXO 34. PANTALLA CORREO ENVIADO GESTION DE SOLICITUD DE PORTABILIDAD BLANCA INES TORRES TORRES



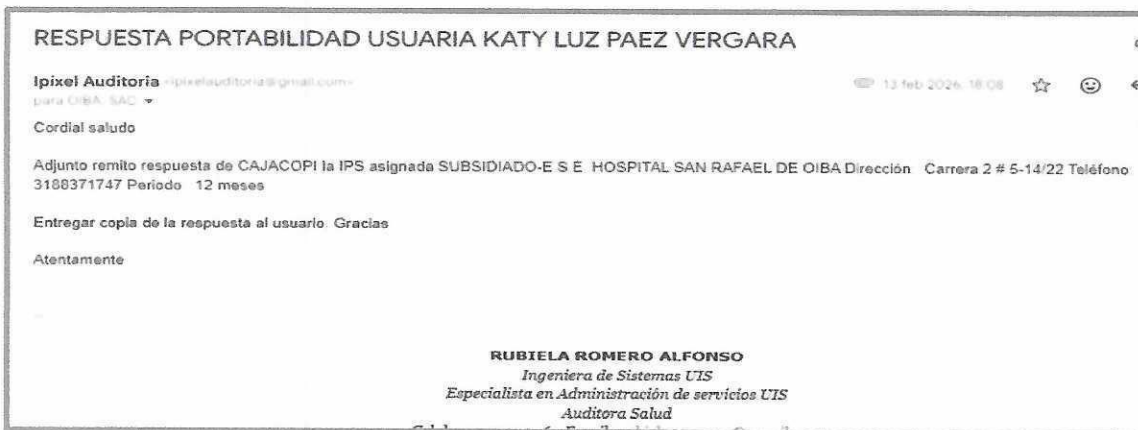
ANEXO 35. PANTALLA CORREO ENVIADO GESTION DE SOLICITUD DE PORTABILIDAD LUZ AMPARO RINCON BERNAL

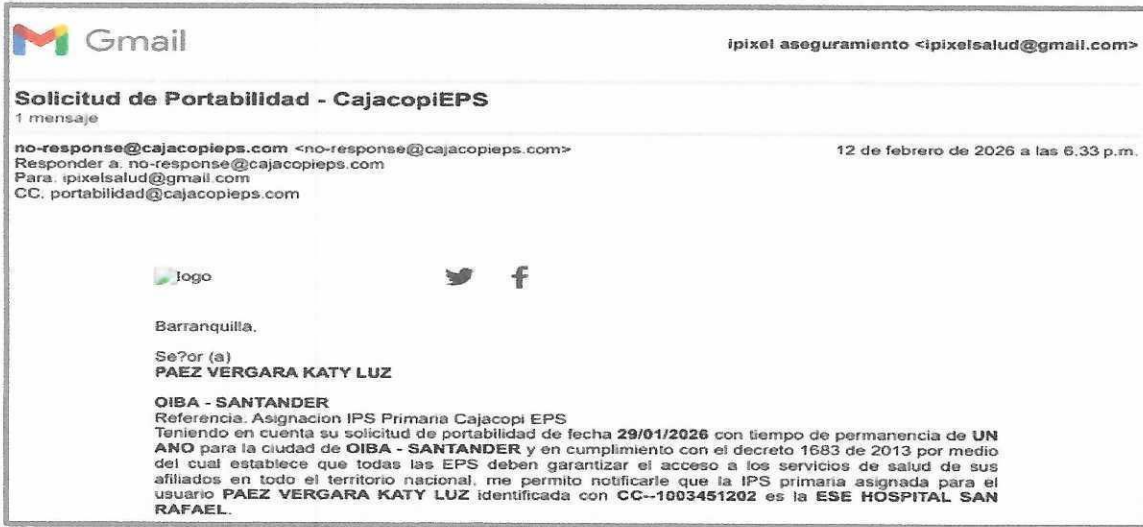


ANEXO 36. PANTALLA CORREO ENVIADO RESPUESTA DE APROBACIÓN DE PORTABILIDAD CAROL SHARITH PAEZ

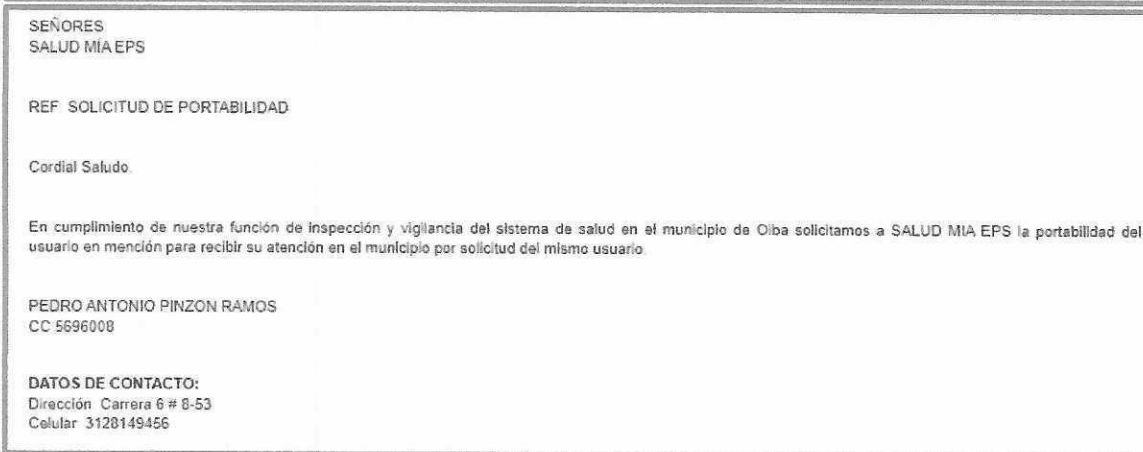
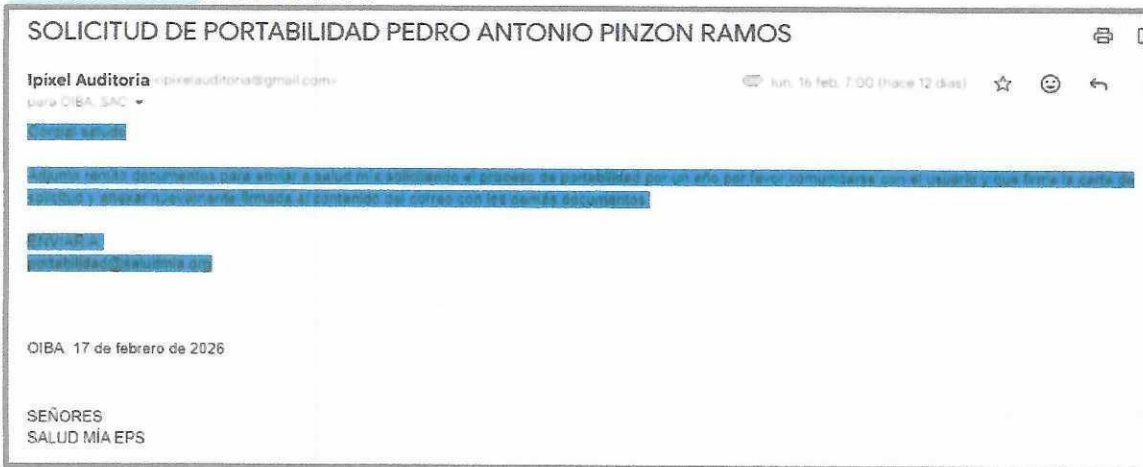


ANEXO 37. PANTALLA CORREO ENVIADO RESPUESTA PORTABILIDAD USUARIA KATY LUZ PAEZ VERGARA





ANEXO 38. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD DE PORTABILIDAD PEDRO ANTONIO PINZON RAMOS



Oiba, 17 de febrero de 2026

SEÑORES:
SALUD MIA

REF: SOLICITUD DE PORTABILIDAD

Cordial saludo,

Por medio de la presente solicito a SALUD MIA la APROBACIÓN de mi portabilidad para el municipio de Oiba Santander ya que me encuentro en este municipio laborando por un tiempo de 12 meses y requiero la atención en el sistema de salud.

Pedro Antonio Pinzon Ramos
CC 5696008

ANEXO 39. PANTALLA CORREO ENVIADO NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - PAULA ANDREA HERNANDEZ OSORIO

NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO - NUEVA EPS OIBA - PAULA ANDREA HERNANDEZ OSORIO

ipixel Auditoria - ipixelauditoria@gmail.com
para OIBA, SAC

📧 lun, 16 feb, 7:00 (hace 12 días) ☆ 😊

PARA NUEVA EPS
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

Oiba, 16 de febrero de 2026

Señores
NUEVA EPS
OIBA

Señores
NUEVA EPS
OIBA

REF. NOTIFICACIÓN AFILIACIÓN DE OFICIO EFECTUADA POR ENTIDAD TERRITORIAL.

Cordial saludo.

De manera atenta me dirijo a usted para informar que se ha llevado a cabo la siguiente AFILIACIÓN DE OFICIO por parte de la ENTIDAD TERRITORIAL: MUNICIPIO OIBA

Fecha de afiliación de oficio:	15 DE FEBRERO DE 2026
Forma de ingreso	SAT X Formulario electrónico _
Código de novedad.	080CC110406830215022026145400001
Estado de novedad	APROBADO
Eps de afiliación:	NUEVA EPS
Régimen de Afiliación	Subsidiado X Contributivo _
Municipio de Afiliación	OIBA- SANTANDER
Tipo y Número de Documento:	CC 1104068881

Número de novedad 680011040830119022026191400001		Fecha del reporte de la novedad 2026-02-15		Régimen actual Substituto		Tipo de afiliado Cabeza de familia		Fecha efectividad de la novedad 2026-02-15	
Datos básicos del cotizante o cabeza de familia									
Tipo de documento CC		Número de documento 110408881		Nombre completo Paulo Andres Hernandez Ospino		Fecha de nacimiento 2006-09-05		Sexo Mujer	
Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia									
Departamento Santander		Municipio Oiba	Localidad Oiba	Zona Urbano - Cabecera municipal	División CARRERA 3 # 13 - 74	Etnia Ninguno	Tipo de discapacidad Ninguno	Condición de discapacidad Ninguno	Otro seguro Ninguno
Datos de contacto de la afiliación de oficina									
Departamento SANTANDER		Municipio OIBA	Localidad Oiba	Zona Urbano - Cabecera municipal	Dirección CARRERA 3 # 13	Teléfono fijo -	Teléfono móvil celular 1 3022605466	Teléfono móvil celular 2 -	
Información de la entidad que realiza la transacción									
Tipo de documento NIT		Número de documento 890218746		Razón social de la entidad MUNICIPIO DE OIBA	Nombre de entidad Ente territorial	Número de documento funcionario que realiza la afiliación 110408302		Funcionario que realiza la afiliación CARMEN MARTINEZ	
Datos de Afiliación									
EPS NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - EN INTERVENCIÓN BAJO MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN					PS ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA				

ANEXO 40. PANTALLA CORREO ENVIADO QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS JOSE ANDRES AGREDO MARTINEZ

QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS JOSE ANDRES AGREDO MARTINEZ

ipixel Auditoria - ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA, SAC - 📧 mar, 17 feb, 7:00 (hace 11 días)

SEÑORES
NUEVA EPS

Oiba, febrero 17 de 2026

SEÑORES
NUEVA EPS

SEÑORES
NUEVA EPS
OIBA

REF: QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba notificamos queja interpuesta por el señor JOSE ANDRES AGREDO MARTINEZ identificado con C.C. 5 896 005 quien verificado en el ADRES se encuentra activa en Nueva EPS régimen subsidiado del municipio de Oiba - Santander.

Datos del usuario:

Dirección Vereda Peñuela
 Celular: 3213708394
 Correo: secretariadesaludoiiba1@gmail.com

La queja se sustenta en lo siguiente:



FORMATO OFICIO

Versión.02
Código: F-E-DEM-06

Oiba, febrero 17 de 2026

SEÑORES
NUEVA EPS
OIBA

REF: QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba notificamos queja interpuesta por el señor JOSE ANDRES AGREDO MARTINEZ identificado con C.C. 5.696.005 quien verificado en el ADRES se encuentra activa en Nueva EPS régimen subsidiado del municipio de Oiba - Santander

Datos del usuario:

Dirección: Vereda Peñuela
Celular: 3213708394
Correo: secretariadesaludoiba1@gmail.com

ANEXO 41. PANTALLA CORREO ENVIADO URGENTE QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES ANGEL DE JESUS RUEDA BENAVIDES

URGENTE QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES ANGEL DE JESUS RUEDA BENAVIDES

ipíxel Auditoría <ipixelauditoria@gmail.com>
para OIBA, SAC

mié, 18 feb, 16:18 (hace 10 días) ☆ ☺

[Redacted content]

Oiba, 18 de febrero de 2026

SEÑORES
NUEVA EPS
OIBA

REF: QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba notificamos queja interpuesta por el señor ANGEL DE JESUS RUEDA BENAVIDES identificado con C.C. 5.563.792 en quien verificado en el ADRES se encuentra activa en NUEVA EPS régimen CONTRIBUTIVO del municipio de Oiba - Santander.

Datos del usuario:

Dirección: carrera 9A #05-94 Barrio Bahía Chala
Celular: 3213708394
Correo: secretariadesaludoiba1@gmail.com

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT. 890210948-7	FORMATO OFICIO Versión.02 Código: F-E-DEM-06
--	---

Oiba, 18 de febrero de 2026

**SEÑORES
 NUEVA EPS
 OIBA**

REF: QUEJA POR DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba notificamos queja interpuesta por el señor ANGEL DE JESUS RUEDA BENAVIDES identificado con C.C. 5.583.792 en quien verificado en el ADRES se encuentra activa en NUEVA EPS régimen CONTRIBUTIVO del municipio de Oiba - Santander.

Datos del usuario:

Dirección: carrera 9A #05-84 Barrio Bahía Chala
 Celular: 9949700001

ANEXO 42. PANTALLA CORREO ENVIADO SEGUNDO REQUERIMIENTO QUEJA POR DEMORA EN AUTORIZACIONES PACIENTE CON DX TUMOR MALIGNO LUIS ALEJANDRO SUAREZ ROMERO

SEGUNDO REQUERIMIENTO QUEJA POR DEMORA EN AUTORIZACIONES PACIENTE CON DX TUMOR MALIGNO LUIS ALEJANDRO SUAREZ ROMERO

ipixel Auditoria <ipixelauditoria@gmail.com>
 para OIBA, SAC ▾ mie, 18 feb, 18:06 (hace 10 días) ☆ 😊

Asunto: [Redacted]

Contenido del correo:
 Se envía en la queja para completar el archivo anexo completo con los reportes y enviar a los siguientes correos:

[Redacted]
 [Redacted]
 [Redacted]
 [Redacted]

Oiba, 18 de febrero de 2026

**SEÑORES
 NUEVA EPS
 OIBA**

REF: QUEJA POR DEMORA EN AUTORIZACIONES PACIENTE CON DX TUMOR MALIGNO.

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba notificamos queja interpuesta por el señor LUIS ALEJANDRO SUAREZ ROMERO identificado con C.C. 5694840 en quien verificado en el ADRES se encuentra activa en NUEVA EPS régimen SUBSIDIADO del municipio de Oiba - Santander.

Datos del usuario:

Celular: 3012644908
 Correo: secretariadesalud@oiba1@gmail.com

La queja se sustenta en lo siguiente:



FORMATO OFICIO
 Versión.02
 Código: F-E-DEM-06

Oiba, 18 de febrero de 2026

SEÑORES
NUEVA EPS
OIBA

REF: QUEJA POR DEMORA EN AUTORIZACIONES PACIENTE CON DX TUMOR MALIGNO.

En cumplimiento de nuestra función de Inspección y Vigilancia a la operación del Régimen subsidiado y contributivo en Oiba notificamos queja interpuesta por el señor LUIS ALEJANDRO SUAREZ ROMERO identificado con C.C. 5694840 en quien verificado en el ADRES se encuentra activa en NUEVA EPS régimen SUBSIDIADO del municipio de Oiba - Santander.

ANEXO 43. PANTALLA CORREO ENVIADO USUARIO GAUDI ACTIVACION MUNICIPIO DE OIBA

USUARIO GAUDI ACTIVACION MUNICIPIO DE OIBA

Ipixel Auditoría <ipixelauditoria@gmail.com> mar. 10 feb. 14:54
 para OIBA ▾

Cordial saludo

Por favor enviar hoy, 10 de febrero, 2026

Al correo

Doctora
CIDALIA FALLA DOMINGUEZ
 PU Grupo aseguramiento y afiliaciones
 Secretaria de Salud de Santander

Cordial saludo

NO CEDULA	COMUNICACION ELECTRONICA	CODIGO DMPOLO DPTO	NOMBRE DPTO	CODIGO DMPOLO CTM	NOMBRE CTM	ROL ACUARDADO	ESTADO
Sin puntos, ni comas, ni guiones. Ejemplo: 12345678	Únicamente se aceptan correos institucionales, con extensión gov.co. Ejemplo: ana.cruz@arcadax.gov.co		Sin tildes, sin punto, ni comas y en mayúscula		Sin tildes, sin punto, ni comas y en mayúscula	Auditor	Activación/Inactivación
1104068302	secretariadesalud@oiba-santander.gov.co	68	SANTANDER	500	OIBA	AUDITOR	ACTIVACIÓN

ANEXO 44. PANTALLA CORREO ENVIADO CRONOGRAMA AUDITORIA GAUDI 2025 SEMESTRE II OIBA - ENVIO A DEPARTAMENTO

CRONOGRAMA AUDITORIA GAUDI 2025 SEMESTRE II OIBA - ENVIO A DEPARTAMENTO

Ipixel Auditoria - ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA

mar, 10 feb, 18:29

Doctora
CIDALIA FALLA DOMINGUEZ
 PU Grupo aseguramiento y afiliaciones
 Secretaria de Salud de Santander

Cordial saludo Dra

Remitimos Cronograma auditoría GAUDI Vigencia 2025 SEMESTRE II

Cordial saludo Dra

Remitimos Cronograma auditoría GAUDI Vigencia 2025 SEMESTRE II:

MUNICIPIO	EPS	REGIMEN	FECHA APERTURA	FECHA CIERRE	RESPONSABLE
OIBA	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	16/04/2026	22/04/2026	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
OIBA	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO	09/04/2026	15/04/2026	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
OIBA	SANITAS	CONTRIBUTIVO	6/04/2026	10/04/2026	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS

Atentamente,

CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
 SECRETARIO LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN

RUBIELA ROMERO ALFONSO
*Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora Salud*

ANEXO 45. PANTALLA CORREO ENVIADO CRONOGRAMA AUDITORIA GAUDI 2025 SEMESTRE II OIBA CON MODIFICACIONES DE FECHA

CRONOGRAMA AUDITORIA GAUDI 2025 SEMESTRE II OIBA CON MODIFICACIONES DE FECHA

Ipixel Auditoria - ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA, SAC

mié, 11 feb, 14:14

Doctora
CIDALIA FALLA DOMINGUEZ
 PU Grupo aseguramiento y afiliaciones
 Secretaria de Salud de Santander

Cordial saludo Dra

Remitimos Cronograma auditoría GAUDI Vigencia 2025 SEMESTRE II con modificaciones de fecha

Cordial saludo Dra.

Remitimos Cronograma auditoría GAUDÍ Vigencia 2025 SEMESTRE II con modificaciones de fecha:

MUNICIPIO	EPS	REGIMEN	FECHA APERTURA	FECHA CIERRE	RESPONSABLE
OIBA	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	16/04/2026	22/04/2026	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
OIBA	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO	9/04/2026	15/04/2026	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
OIBA	SANITAS	CONTRIBUTIVO	22/04/2026	28/04/2026	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
OIBA	CAPRESOCA	SUBSIDIADO			CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS

Atentamente,

CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
 SECRETARIO LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN

RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS

ANEXO 46. PANTALLA CORREO ENVIADO PANTALLAZOS ASISTENCIA CAPACITACIÓN GAUDI 2025 SEMESTRE II

PANTALLAZOS ASISTENCIA CAPACITACIÓN GAUDI 2025 SEMESTRE II

Ipíxel Auditoría <ipixelauditoria@gmail.com>

📧 jue. 12 feb. 7:00

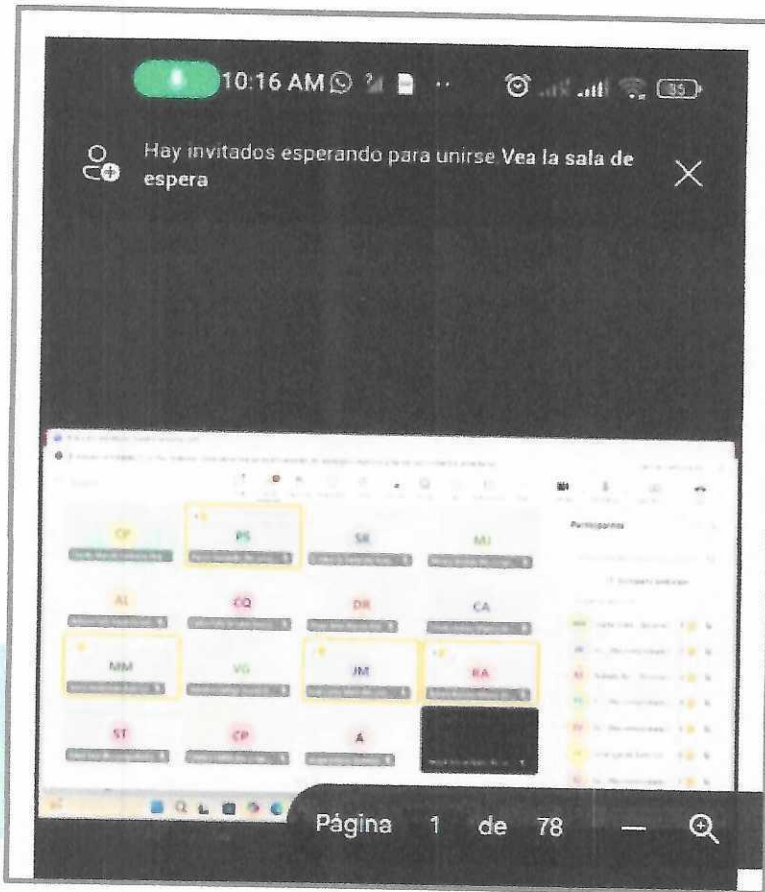
para OIBA, SAC ▾

Cordial saludo

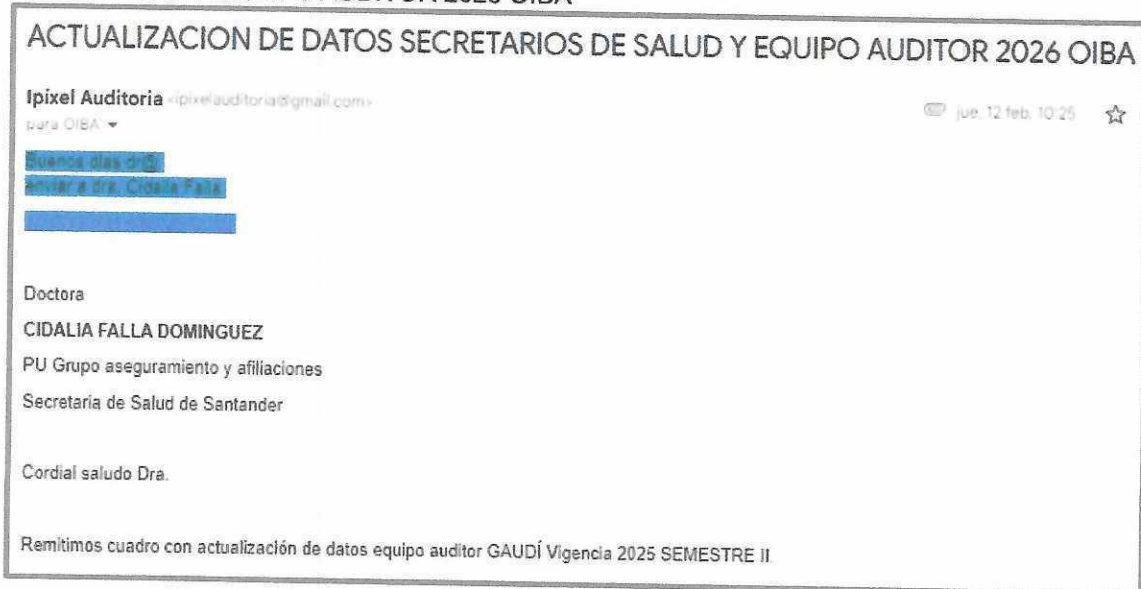
Adjunto remito asistencia capacitación auditoría GAUDÍ efectuada el día 09 de febrero de 8 a 11 am.

Atentamente

RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS
Especialista en Administración de servicios UIS
Auditora Salud
 Celular: 321-4171160 Email: rubielaromero@gmail.com



ANEXO 47. PANTALLA CORREO ENVIADO ACTUALIZACION DE DATOS SECRETARIOS DE SALUD Y EQUIPO AUDITOR 2026 OIBA



CÓDIGO	NOMBRE SALUD O QUEJA	IDENTIFICACION DEL CARGO	CORREO ELECTRONICO	NUMERO TELEFONICO	REFERENTE ASEGURADO	VINCULACION		CORREO ELECTRONICO	
						PLANTA PERSONA	CONTRATO PRESTADOR SERVICIOS		
						FUNDAMENTAL	FUNDAMENTADO		
018A	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS	SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACION	SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACION	3134398974	RUBIELA ROMERO ALFONSO			X	SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACION

ANEXO 48. PANTALLA CUMPLIMIENTO DIRECTRICES CIRCULAR No 001 de 2023 - PLAN DE ACCION COBERTURA DE ASEGURAMIENTO AL SGSS - VIGENCIA 2026

CUMPLIMIENTO DIRECTRICES CIRCULAR No 001 de 2023 - PLAN DE ACCION COBERTURA DE ASEGURAMIENTO AL SGSS - VIGENCIA 2026

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
 para Secretaria

mar. 17 feb. 10:01 (hace 11 días)

Cordial saludo,

Anexo Excel, revisar las actividades buenas, eliminar las que no consideren ejecutarse.

Van en la pestaña PLAN DE ACCIÓN, y AVANCE DE ACTIVIDADES.

Saludos,

Señores
 Grupo de Aseguramiento y Afiliación
 Dirección de Desarrollo de Servicios, Inspección, Vigilancia y Control
 Secretaria de Salud Santander

Cordial saludo.

Anexo remito Plan de Acción aseguramiento 2026 en cumplimiento a circular 001 de 2023.

El Plan de Acción elaborado en Excel contiene:

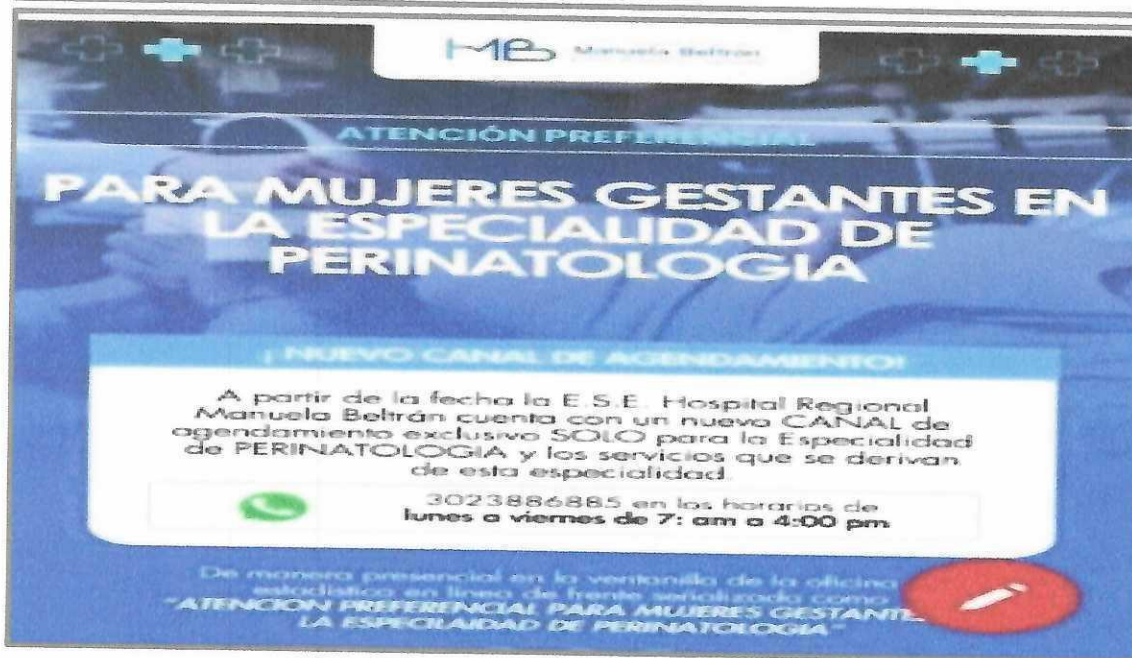
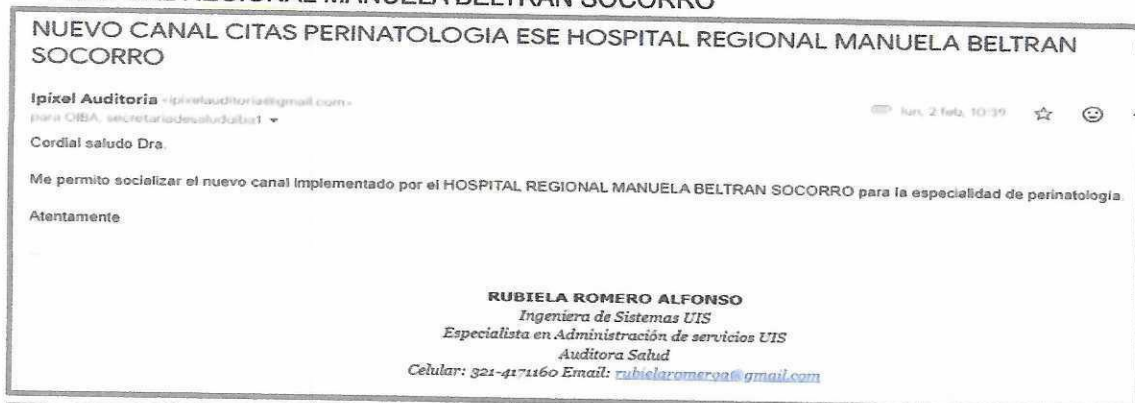
- Diagnóstico
- Avance de indicadores
- Plan de Acción

Atentamente,

XXXXXXXXXX

DIAGNOSTICO INICIAL	
Municipio	OIBA
Fecha de reporte de datos	Diciembre de 2025
Contributivo	2.198
Subsidiado	7.707
Otros regimenes	313
Afiliados	10.218
Población Pobre no asegurada	269
Población DANE	11.219
Población SISBEN	11.339
Cobertura (sobre DANE)	91,08%
Cobertura (sobre SISBEN y PPNA)	97,63%
Fuente	Minsalud y DNP

ANEXO 49. PANTALLA CORREO ENVIADO NUEVO CANAL CITAS PERINATOLOGIA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO



ANEXO 50. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME SIA CONTRALORIA OIBA

INFORME SIA CONTRALORIA OIBA

Ipíxel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
 para Secretaría

lun, 2 feb, 12:46

Cordial saludo dra

remito informe SIA CONTRALORIA

Un abrazo

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora IPIXEL SAS
 Celular: 321-4171160 Email: rubielaromeroa@gmail.com

N. Población Del Municipio	N. Población Con Necesidades Básicas Insatisfechas	N. Población Sistematizada Nivel 1	N. Población Sistematizada Nivel 2	N. Población Sistematizada Nivel 3	N. Población Afiliada Afegs
11339	1427	8669	1672	796	7707

ANEXO 51. PANTALLA CORREO ENVIADO LMA - LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS DEL MES DE ENERO DE 2026

LMA - LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS DEL MES DE ENERO DE 2026

Ipíxel Auditoría <ipixelauditoria@gmail.com>
 para OIBA

sab, 24 ene, 16:00

Cordial saludo Dr(a)

remito LMA Liquidación mensual de Afiliados mes de Enero de 2026

atentamente

--

Resumen-liquidacion-mensual-de-afiliados-Enero-2026.zip

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios ITS

LMA OIBA ENERO 2026.rar 4 elementos

Nombre	Ultima modificacion	Tamaño de a...
<input checked="" type="checkbox"/> Giro Liquidacion Municipio WEB.xlsx	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> Liquidacion Municipio WEB.xlsx	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> Liquidacion Neta Municipio WEB.xlsx	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> Restituciones Municipio WEB.xlsx	-	-

ANEXO 52. PANTALLA CORREO ENVIADO LMA - LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS DEL MES DE FEBRERO DE 2026

LMA - LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS DEL MES DE FEBRERO DE 2026

Ipixel Auditoria ipixelauditoria@gmail.com
 para OIBA

vie, 13 feb, 11:35

Cordial saludo Dr(a)

remito LMA Liquidación mensual de Afiliados mes de Febrero de 2026

Resumen-liquidacion-mensual-de-afiliados-Febrero-2026.zip

Atentamente

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora Salud
 Celular: 321-4171160 Email: rubielaromero@gmail.com

LMA OIBA FEBRERO 2026.rar 4 elementos

Nombre	Última modificación	Tamaño de a...
<input checked="" type="checkbox"/> Giro Liquidacion Municipio WEB.xlsx	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> Liquidacion Municipio WEB.xlsx	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> Liquidacion Neta Municipio WEB.xlsx	-	-
<input checked="" type="checkbox"/> Restituciones Municipio WEB.xlsx	-	-

ANEXO 53. PANTALLA CORREO ENVIADO ANALISIS CRITERIOS CIRCULAR 228 MUNICIPIO DE OIBA PLAN DE MEJORAMIENTO

ANALISIS CRITERIOS CIRCULAR 228 MUNICIPIO DE OIBA PLAN DE MEJORAMIENTO


Ipixel Auditoria ipixelauditoria@gmail.com
 para Diana Riverar, Diana OIBA

mie, 25 feb, 10:57 (hace 3 días) ☆ ☺


Cordial saludo Dras

Información pendiente de criterios Oiba

critério 1 - falta muestra de dos afiliaciones con copia de formulario y pantalla del cargue en sistema de afiliación de la EPS. de las siguientes muestras:



ADRES



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Resultados de la consulta

INFORMACION GENERAL DEL USUARIO

INFORMACION DE LA OFICINA

critero 1. Falta los datos de la oficina de Oiba ó punto de atención de Oiba presenta pero de otros municipios
 Criterio 7. Muestra de numeral 1: Evidencia de entrega de micronutrientes a 1 y 2 menores (esto se solicita porque en GAUDI no se valida)
 Criterio 7. Muestra de numeral 2: Evidencia de 1 o 2 casos de mujeres en edad fértil esto se solicita porque en GAUDI no se valida)
 Criterio 8. Estado de cartera red primaria

Quedamos atentos a las observaciones

ANEXO 54. PANTALLA CORREO ENVIADO BASE PNA OIBA - ENVIARA DPTO

BASE PNA OIBA - ENVIAR A DPTO

ipixel Auditoria - ipixelauditoria@gmail.com -
 para OIBA -

remito base PNA con resultado cruce XML

Con el siguiente contenido en el correo:

Cordial saludo

En cumplimiento de circular 104 de 2018. Remito base Población No Asegurada PNA

Se anexa:
 1 Archivo PNA

COMUNICACION DE INTERIOR
 SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
 DIRECCION DESARROLLO DE SERVICIOS VIGILANCIA Y CONTROL

POBLACION NO ASEGURADA

NOMBRE MUN	DATOS DEL USUARIO											
	TIPO DE DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	NUM FICHA SISBEN	NIVEL DE SISBEN	CLASIFICACION	GENERO	
OIBA	TI	033861868	SANCHEZ	WILDA	LIZARA	DAYANA	23/07/2004	68500006579000000001		D3	F	Contribu
OIBA	PE	83858517511001	SLANEZ		VILBER	JOSE	25/11/1991	68500007530000000313	1	B5	M	
OIBA	PE	038750303071977	MEIA	MEIAS	MARTIN	ENRIQUE	3/7/1977	68500008501000000087	2	C13	M	
OIBA	EC	095584241	PARRA	CADEFNAS	LUIS	FRIJFE	17/2/2013	68500001579600000057	1	B5	M	
OIBA	CC	78767889	LEON	CARRERO	ANGELA		28/5/1987	68500003579600000099		D71	F	Contrib
OIBA	TI	110168481	RINCON	SANTANDR	ISABELLA	ALEXANDRA	6/8/2008	68500003579600000104		D4	F	Contrib
OIBA	TI	1104078972	MARTINEZ	MORA	FAMILY	CAROLINA	15/7/2017	68500003579600000113		D71	F	Contrib
OIBA	CC	63477864	MORA	CEFDAS	FRIY	CAROLINA	14/10/1993	68500003579600000113		D71	F	Contrib
OIBA	CC	39180677	OCAMPO	ANTIA	MARIA	MERY	5/6/1945	68500003579600000358		D71	F	Contrib
OIBA	PE	915120817912000	CABRERAS	ROJAS	LUIS	ALEXANDRO	27/1/2000	68500003579600000379	1	B5	M	
OIBA	PT	5045863	MARQUEZ	FRUTO	DIOGEMAR	ENRIQUE	28/6/1997	68500003579600000379	1	B5	M	
OIBA	CC	78768083	NOGUEA		MARIA	ELISENIA	5/7/1953	68500003579600000383		D71	F	Contrib
OIBA	TI	1100963367	RODRIGUEZ	PEREIRA	IBAN	CAMILLO	17/5/2011	68500003579600000458		D71	M	Contrib
OIBA	TI	1101697299	MARTINEZ	MIGUELITO	MELER	JAZMINE	10/6/2016	68500003579600000489	1	A4	F	
OIBA	CC	10168951	FRANCO	MONTERO	AJRO		26/1/1983	68500003579600000557		D71	M	Contrib
OIBA	EC	109180657	SUSCUN	RANGUE	YONFRENTH	ALEXANDRO	14/1/2019	68500003579600000576	1	B7	M	
OIBA	CC	78768885	CASTELLANO	MIGUELITO	CRINA		15/3/1970	68500003579600000606	2	C9	F	

ANEXO 55. PANTALLA CORREO ENVIADO BASE PNA OIBA Y LINK DE ACCESO PARA DESCARGAR FORMULARIO DE AFILIACION - ENVIAR A IPS

BASE PNA OIBA Y LINK DE ACCESO PARA DESCARGAR FORMULARIO DE AFILIACION - ENVIAR A IPS

ipixel Auditoría - ipixelauditoria@gmail.com
para OIBA

IPS DE PRIMER NIVEL

Señores
HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
L.C.

Cordial saludo.

Remito base PNA (Incluye la población con sisben D para Contribución solidaria)

Se recuerda a la IPS dar aplicabilidad al proceso de afiliación por oficio a través de la plataforma "Miseseguridadsocial.gov.co" (denominada afiliación por SAT) de toda persona que demande servicios de salud que no tenga seguridad social, que cumplan con los requisitos para ingresar al régimen subsidiado en salud, y solicitamos respetuosamente remitir copia de las afiliaciones que lleve a cabo la IPS, anexando copia de documento y datos de contacto, al correo: secretariadesalud@oiba-santander.gov.co.

Este debe ser remitido el mismo día en que se llene a cabo, esto para poder efectuar el seguimiento a la garantía de acceso en otros niveles de complejidad.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIRECCIÓN DE ASESORIA DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y CONTROL

POBLACION NO ASEGURADA

NOMBRE MUNI	TIPO DE DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO		NUMERO PENA SISBEN	NIVEL DE SISBEN	CLASIFICACION	GENERO	
							FECHA	HORA					
OIBA	TI	012841868	SANCHEZ	NEIRA	LAURA	DAYANA	23/07/2004		68500004519800002691		D3	F	Contribu
OIBA	PF	81846512511091	SILVEY		YASER	OSW	25/11/1991		6850000746000000318	1	B5	M	
OIBA	PF	818723032371927	MARIA	MELIAS	MARTIN	FRANCIS	3/7/1977		68500008510100000087	2	C13	M	
OIBA	BC	1058584241	PARRA	CABRINHAS	LUIS	FELIPE	17/4/1970		68500001578600000057	1	B5	M	
OIBA	CC	78767899	LAGO	CARRERO	ANGELA		26/5/1987		68500001578600000080		D71	F	Contribu
OIBA	TI	110169848	RINCON	SANTANDER	ISABELLA	ALEXANDRA	6/8/2008		685000015786000001141		D4	F	Contribu
OIBA	TI	1104870877	MARTINEZ	MORA	FRILY	CARDINA	15/7/2012		68500001578600000112		D71	F	Contribu
OIBA	CC	68477884	MORA	CEDEAS	FELIX	CARDINA	14/01/1980		68500001578600000112		D71	F	Contribu
OIBA	CC	73489672	OCAMPO	ANTIA	MARIA	MERY	5/6/1946		68500001578600000159		D71	F	Contribu
OIBA	PF	81510807217000	CABRERA	RODAS	LUIS	ALEJANDRO	27/12/2008		68500001578600000179	1	B5	M	
OIBA	PF	8195965	MARCHEZ	PRINCE	DIOGENE	FRANCIS	28/06/1997		68500001578600000179	1	B5	M	
OIBA	CC	78768080	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	MARIA	EUGENIA	5/7/1985		68500001578600000181		D71	F	Contribu
OIBA	TI	1102963387	RODRIGUEZ	PEREIRA	JUAN	CAMILO	17/5/2011		68500001578600000458		D71	M	Contribu
OIBA	TI	1101697099	MARTINEZ	MELGAREJO	MELFR	ALMIR	10/06/2016		68500001578600000489	1	A4	F	
OIBA	CC	10168851	FRANCO	MONTERO	JURO		26/11/1985		68500001578600000567		D71	M	Contribu
OIBA	BC	108100857	SURELLAN	RAMOS	YONRENTH	ALEJANDRO	14/11/2019		68500001578600000576	1	B7	M	
OIBA	CC	78768845	CASTELLANO	MELGAREJO	CELINA		25/01/1979		68500001578600000606	2	C9	F	
OIBA	TI	114271695	FRANCO	CASTELLANO	LINA	MARIA	28/07/2009		68500001578600000606	2	C9	F	

ANEXO 56. PANTALLA CORREO ENVIADO LISTA PNA PARA PUBLICACIÓN EN DIFERENTES MEDIOS

LISTA PNA PARA PUBLICACIÓN EN DIFERENTES MEDIOS

ipixel Auditoría - ipixelauditoria@gmail.com
para OIBA


Cordial Saludo

Adjunto remito dos comunicados en Word, contienen el listado de PNA - población no asegurada, en cumplimiento del Plan de Acción de aseguramiento, con el objetivo que ambos listados sean publicados.

- 1 Página Web (Tomar pantalla)
- 2 Facebook (Tomar pantalla)
- 3 Cartelera (Tomar registro fotográfico)

La lista 1 contiene la población PNA para régimen subsidiado (sin incluir la población SISBEN D)
La lista 2 contiene la población PNA para régimen subsidiado con sisben D es decir que solo se puede afiliar por CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

Mil gracias



ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890210948-7

FORMATO OFICIO

Versión.02
Código: F-E-DEM-06

COMUNICADO

A LA POBLACION NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE OIBA CON SISBEN CLASIFICACION "D"

Si usted aparece en la siguiente lista de personas significa que tiene **CLASIFICACION "D" EN SISBEN** y **No se encuentra afiliado al sistema de Salud**. De conformidad con el decreto 616 de 2022, por tener SISBEN "D" usted debe afiliarse al Régimen subsidiado en "**CONTRIBUCION SOLIDARIA**". Por tanto, lo invitamos a que se afilie al sistema de salud por **CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA** escogiendo la EPS de su preferencia (En el municipio la EPS que opera es **NUEVA EPS**).

En CONTRIBUCION SOLIDARIA Usted debe pagar la tarifa para estar afiliado AL SISTEMA DE SALUD establecida de acuerdo a su **CLASIFICACION EN SISBEN** y los valores a pagar están establecidos en la **resolución 925 de 2022**: Se debe pagar por cada integrante de la familiar mayor de 18 años, los menores de edad no pagan. La tarifa que usted debe pagar varía de acuerdo a la **CLASIFICACIÓN "D" EN SISBEN** y es la siguiente:

Subgrupos Sisben IV	% IIPC del RS	Valor mes adulto
D1 - D3	2,50 %	\$ 38.600
D4 - D7	3,70 %	\$ 57.100
D8 - D9	5,00 %	\$ 64.000

ANEXO 57. PANTALLA CORREO ENVIADO REMISION DATOS DE CONTACTO DE POBLACION PNA PARA BÚSQUEDA ACTIVA EN CUMPLIMIENTO DE ESTRATEGIA DE AFILIACIÓN OIBA

REMISION DATOS DE CONTACTO DE POBLACION PNA PARA BÚSQUEDA ACTIVA EN CUMPLIMIENTO DE ESTRATEGIA DE AFILIACIÓN OIBA

Ipixel Auditoria <ipixelauditoria@gmail.com>
 para OIBA ▾ mar, 27 ene, 16:08 ☆

Cordial saludo Dr(a)

Adjunto remito informe de cruce de la base de datos PNA con la base del SISBEN METODOLOGIA IV Como resultado del cruce se obtuvieron los datos de contacto (dirección, teléfono y correo electrónico si lo tiene)

Para la lista las acciones a ejecutar que se van a llevar a cabo son:

- 1 Efectuar búsqueda activa mediante llamadas telefónicas y mensajes masivos (esté puntos lo haremos nosotros)
- 2 Solicitamos publicar la lista por grupos masivos de WhatsApp
- 3 Entregar las listas a los presidentes de junta de acción comunal filtrando por dirección, barrio y vereda para búsqueda activa

Atentamente,

#	tipoDoc	numeroDoc	fechaNac	Subgrupo	Grupo	estado	cod_mpio	departam	municipio	ids_persona	ids_nacion	ind_suscrip	pri_apellido	seg_apellido	pri_nombre	seg_nombre	genero	ide_hogr	ide_ficha de zona	cod
42118024	TI	103305188	23/09/2004		3	D		SANTANDER	OIBA	3	8748956	0	SANCHEZ	NEIRA	LAURA	DAYANA	Femenino	1	685000345; Rural/Disper	99
42118025	PEP	818585125	25/11/1991		5	B		SANTANDER	OIBA	1	8743770	0	SILBAE7	NEIRA	YILBER	JOSÉ	Masculino	1	685000775; Cabecera	99
42118026	PEP	818750203	3/07/1977		13	C		SANTANDER	OIBA	2	8743772	0	MELIA	MELIAS	MARTIN	ENRIQUE	Masculino	1	685000885; Cabecera	99
42118027	RC	103958424	17/04/2010		5	B		SANTANDER	OIBA	6	34552037	0	PARRA	CARDENAS	LUIS	FELIPE	Masculino	1	685000335; Cabecera	99
42118028	CC	28267889	26/05/1962		21	D		SANTANDER	OIBA	1	8742547	1	LEON	CORREÑO	ANGELA		Femenino	1	685000335; Cabecera	99
42118029	TI	110168848	6/08/2008		4	D		SANTANDER	OIBA	3	8742772	0	RINCON	SANTANDER	ISABELLA	ALEXANDRA	Femenino	1	685000335; Cabecera	99
42118030	TI	110427037	15/07/2012		21	D		SANTANDER	OIBA	3	8742780	0	MARTINEZ	MORA	EMILY	CAROLINA	Femenino	1	685000335; Cabecera	99
42118031	CC	63477864	14/10/1980		21	D		SANTANDER	OIBA	2	8742781	1	MORA	CERDAS	EMILY	CAROLINA	Femenino	1	685000335; Cabecera	99
42118032	CC	29380632	5/06/1916		21	D		SANTANDER	OIBA	1	8742977	1	OCAMPO	ANTIA	MARIA	MERY	Femenino	1	685000335; Cabecera	99
42118033	PEP	91512827	22/01/2000		5	B		SANTANDER	OIBA	1	8741465	0	CABEZAS	PIÑAS	LUIS	ALEJANDRO	Masculino	2	685000335; Cabecera	99
42118034	PPT	5095963	29/06/1997		5	B		SANTANDER	OIBA	1	8741455	0	MARQUEZ	PIRETO	DIOGNER	ENRIQUE	Masculino	3	685000335; Cabecera	99
42118035	CC	28268083	5/01/1963		21	D		SANTANDER	OIBA	2	8741798	1	NOSSA	MARIA	FUGENCIA	Femenino	1	685000335; Cabecera	99	
42118036	TI	110096336	17/05/2011		21	D		SANTANDER	OIBA	4	8745703	0	RODRIGUEZ	PEREIRA	JUAN	CARLOS	Masculino	1	685000335; Rural/Disper	99
42118037	TI	110197091	10/08/2016		4	A		SANTANDER	OIBA	3	8745764	0	MARTINEZ	MELGAREJO	KELLER	JAZMINE	Femenino	1	685000335; Rural/Disper	99
42118038	CC	13163851	26/01/1963		21	D		SANTANDER	OIBA	1	8746840	1	FRANCO	MONTEJO	JAIRO		Masculino	1	685000335; Rural/Disper	99
42118039	RC	109139085	14/11/2019		7	B		SANTANDER	OIBA	3	34909181	0	SILVECIN	RAMOS	YONFRENTH	ALEJANDRO	Masculino	1	685000335; Rural/Disper	99
42118040	CC	28268865	25/03/1970		9	C		SANTANDER	OIBA	2	8742521	1	CASTELLANO	MELGAREJO	CERINA		Femenino	1	685000335; Rural/Disper	99
42118041	TI	114271686	20/08/2008		9	C		SANTANDER	OIBA	3	8742523	0	RANGEL	CASTELLANO	LINA	MARIA	Femenino	1	685000335; Rural/Disper	99
42118042	CC	91454190	28/09/1985		9	C		SANTANDER	OIBA	1	8742524	1	RANGEL	PINTO	NELSON		Masculino	1	685000335; Rural/Disper	99
42118043	CC	28267146	29/11/1959		21	D		SANTANDER	OIBA	1	8741610	1	SILBAE7	PINTON	DORA	INES	Femenino	1	685000345; Cabecera	99
42118044	TI	110763846	12/27/2011		11	C		SANTANDER	OIBA	3	8741611	0	HERNANDEZ	BAUTISTA	MARIA	JOSÉ	Femenino	1	685000345; Cabecera	99

ANEXO 58. PANTALLA CORREO ENVIADO BASE PNA OIBA – ENVIAR A DPTO

BASE PNA OIBA - ENVIAR A DPTO

ipixel Auditoria <ipixelauditoria@gmail.com>
para OIBA, SAC

6:00 PM, jue, 26 feb, 7:00 (hace 2 días)

remito base PNA con resultado cruce XML

Se anexa: 1 Archivo PDF

Con el siguiente contenido en el correo:

Cordial saludo,

En cumplimiento de circular 104 de 2018. Remito base Población No Asegurada PNA

Se anexa:

1 Archivo PDF

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIRECCION DE ARREGLO DE SERVICIOS VIGILANCIA Y CONTROL

POBLACION NO ASEGURADA

NOMBRE MUN	DATOS DEL USUARIO											
	TIPO DE DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	NUM FICHA SISBEN	NIVEL DE SISBEN	CLASIFICACION	GENERO	
OIBA	PT	6117273	ACRUVEDO		PABLO	ANTONIO	16/01/976	6850008579100001399	1	D5	M	Contribu
OIBA	CC	1095134761	ACRUVEDO	MILTRAN	MIGUEL	ANGEL	21/07/2007	68500088579100001997	1	B5	M	Contribu
OIBA	CC	91454893	ARAVANOR	ARAVANOR	ENRIQUE	ANTONIO	30/06/1970	68500091519600001481	1	D7	M	Contribu
OIBA	CC	91456243	ARANGO	ARANGON	NELSON		25/06/1981	68500097510000002191	1	D7	M	Contribu
OIBA	CC	63477289	AGUILAR	PIÑATA	SILVIA		20/12/1971	685000954270000147	2	C7	F	Contribu
OIBA	CC	1104972032	AGUILAR	PIÑATA	MIGUEL	ANGEL	26/12/1992	68500088579100001719	2	C7	M	Contribu
OIBA	CC	1069158201	MUDANA	RUBIANO	FRANCISCO	DAVID	5/06/2006	685000932990000119	1	B5	M	Contribu
OIBA	RC	1104927126	ALTUPE	AGUILAR	AMELIA	ISABEL	18/07/2017	6850009157970000119	2	C4	F	Contribu
OIBA	CC	1104968273	ALVAREZ	DIAS	ORIAN	ERILIANA	27/01/1988	6850009457970000117	1	B7	F	Contribu
OIBA	TI	1107189197	MARTINEZ	CASTAÑEDA	SARAY	JANIRA	12/07/2009	6850008579100001365	1	A1	F	Contribu
OIBA	CC	6694871	ARANDA	ACRUVEDO	HOE		6/09/1945	6850009579800001161	1	B7	M	Contribu
OIBA	CC	1095483171	ARANDA	ARANGULO	BANFEL	STIVEN	5/11/2003	68500088579100001316	2	C1	M	Contribu
OIBA	RC	1104871576	ARANDA	DIPRAN	JUAN	ERFEO	11/11/2016	685000957980000115	1	B1	M	Contribu
OIBA	CC	91455984	ARANDA	TRIANA	GERARDO		07/11/1978	6850008651990000154	1	D14	M	Contribu
OIBA	CC	17671663	ARACUF	PIED	ENRICO	ELIAS	21/11/1946	68500088579100001514	1	A5	M	Contribu
OIBA	CC	1011098337	ARACUFAS	SANDOVAN	RESTOR	STIVEN	18/07/2005	68500088579100001766	1	D17	M	Contribu
OIBA	CC	81155138	ARAYA	CARRASCO	HERNANDEZ	ENRIQUE	05/11/1972	6850009579800001171	1	B1	M	Contribu

ANEXO 59. PANTALLA CORREO ENVIADO BASE PPNA OIBA Y LINK DE ACCESO PARA DESCARGAR FORMULARIO DE AFILIACION - ENVIAR A IPS

BASE PPNA OIBA Y LINK DE ACCESO PARA DESCARGAR FORMULARIO DE AFILIACION - ENVIAR A IPS

Ipixel Auditoria <ipixelauditoria@gmail.com>
para OIBA, SAC

IPS DE PRIMER NIVEL

Señores
HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
L.C.

Cordial saludo.

Remito base PNA (Incluye la población con sisben D para Contribución solidaria)

Se recuerda a la IPS dar aplicabilidad al proceso de afiliación por oficio a través de la plataforma "Mseguridadsocial.gov.co" (denominada afiliación por SAT) de toda persona que demande servicios de salud que no tenga seguridad social, que cumplan con los requisitos para ingresar al régimen subsidiado en salud, y solicitamos respetuosamente remitir copia de las afiliaciones que lleve a cabo la IPS, anexando copia de documento y datos de contacto, al correo: secretariadesalud@oiba.santander.gov.co.
Estas deben ser reportadas el mismo día en que se lleven a cabo, esto para poder efectuar el seguimiento a la garantía de acceso en otros niveles de complejidad a el

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIRECCION DESARROLLO DE SERVICIOS Y ASISTENCIA Y CONTROL

POBLACION NO ASEGURADA

NOMBRE REAL	TIPO DE DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	DATOS DEL USUARIO		FECHA DE NACIMIENTO	NUM FICHA SISBEN	NIVEL DE SISBEN	CLASIFICACION	GENERO	
						SEGURO NOMBRE							
OIBA	PT	8117477	ACERFIDO		PABLO	ANTONIO		16/01/876	085000852910001000	000	B5	M	Contribu
OIBA	CC	135522276	ACERFIDO		BETRIAN	MIGUEL		21/07/1997	085000857910001000	1997	B6	M	
OIBA	CC	91454823	AFANADOR		MENEFES	FEDRO		02/05/870	085000851900001000	0403	D71	M	Contribu
OIBA	CC	91456243	AGUIFIO		AMENDIANO	WILSON		25/01/881	085000851000001000	0091	D71	M	Contribu
OIBA	CC	6547209	AGUIFAR		AYALA	SILVIA		20/11/871	085000851000001000	07	C2	F	
OIBA	CC	104977397	AGUIFAR		PIATA	MIGUEL		26/11/892	085000851900001000	1973	C7	M	
OIBA	CC	069158701	ALDANA		RUBIANO	DAVID		06/07/096	085000851900001000	0	B3	M	
OIBA	CC	104977176	ALTIPO		AGUIFAR	AMELIA		08/07/87	085000851900001000	09	C4	F	
OIBA	CC	104959175	ALVARO		DAZ	LIVIAN		27/10/86	085000851900001000	17	B7	F	
OIBA	TI	102499997	ANTONIN		CASTAÑEDA	SABID		12/07/009	085000851900001000	1985	A1	F	
OIBA	CC	5694871	ARANDA		ACERFIDO	NOE		06/01/848	085000851900001000	04	B7	M	
OIBA	CC	905485171	ARANDA		ARQUILLIO	EDANIEL		05/11/2001	085000851900001000	0308	C1	M	
OIBA	CC	104071576	ARANDA		BEIRAN	LIVIAN		16/11/2016	085000851900001000	15	B1	M	
OIBA	CC	91455984	ARANDA		TRIANA	GERARDO		07/11/878	085000851900001000	154	D14	M	Contribu
OIBA	CC	5782663	ARAZUE		PICO	FEDRO		27/11/846	085000851900001000	1514	A5	M	
OIBA	CC	061099337	ARCONIAS		SANDEVAL	NESTOR		14/07/2005	085000851900001000	0786	D17	M	Contribu
OIBA	CC	91455139	ARDOIA		CONFIDOR	HORACIO		08/11/877	085000851900001000	0101	B4	M	

ANEXO 60. PANTALLA CORREO ENVIADO LISTA PNA PARA PUBLICACIÓN EN DIFERENTES MEDIOS OIBA

LISTA PNA PARA PUBLICACIÓN EN DIFERENTES MEDIOS OIBA

Ipixel Auditoria <ipixelauditoria@gmail.com>
para OIBA

Cordial Saludo

Adjunto remito dos comunicados en Word, contienen el listado de PNA - población no asegurada, en cumplimiento del Plan de Acción de aseguramiento, con el objetivo que ambos listados sean publicados

- 1 Página Web (Tomar pantalla)
- 2 Facebook (Tomar pantalla)
- 3 Cartelera (Tomar registro fotográfico)

La lista 1 contiene la población PNA para régimen subsidiado (sin incluir la población SISBEN D)
La lista 2 contiene la población PNA para régimen subsidiado con sisben D es decir que solo se puede afiliar por CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.

Es importante tener en cuenta la población como indica en cada uno de los listados

Mil gracias



**ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA**
NIT. 890210948-7

FORMATO OFICIO

Versión.02
Código: F-E-DEM-06

**COMUNICADO
A LA POBLACION NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE OIBA**

MES DE PUBLICACION: FEBRERO 2026

En cumplimiento de La meta nacional de aseguramiento en salud, se informa a la población relacionada en la siguiente lista quienes figuran como **POBLACIÓN NO ASEGURADA** del municipio de **OIBA** puesto que no aparecen con afiliación al sistema de seguridad social en salud, para que se afilien al Régimen Subsidiado en Salud escogiendo la EPS de su preferencia (En el municipio la EPS que opera es NUEVA EPS).

En caso de que estén afiliados a un régimen especial o de excepción por favor informarlo a la Secretaría de Desarrollo Social. Cualquier duda e inquietud comunicarse a los teléfonos **XXXXXXX** o acercarse directamente a las instalaciones de la oficina de la Secretaria de Salud Municipal de **OIBA SANTANDER**.

ANEXO 61. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA

SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
para Secretaría

lun, 16 feb, 16:21 (hace 12 días)

Un abrazo

RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS
Especialista en Administración de servicios UIS
Auditora en Salud
Celular: 321-4171160 Email: rubielaomeroa@gmail.com

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
para Secretaría

lun, 16 feb, 16:22 (hace 12 días)

Cordial saludo dra
ENVIAR A CORREO DE CONTROL INTERNO
REUNION VIRTUAL ESTE JUEVES 2 PM(VIRTUAL)

Cordial saludo dr

remitimos link para mesa de trabajo Control Interno OIBA para el tema de PAMEC Plan anual de auditorias de Control e Interno e Integración.

MESA DE TRABAJO CONTROL INTERNO - PAMEC OIBA
Jueves, 19 de febrero 2:00 - 2:45 pm
Zona horaria: America/Bogota
Información para unirse con Google Meet
Enlace de la videollamada: <https://meet.google.com/deq-mxsp-vzc>

ANEXO 62. PANTALLA CORREO ENVIADO Re: SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA

SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA 

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> Lun, 16 feb. 16:21 (hace 12 días)
 para Secretaria ▾

Un abrazo

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora en Salud
 Celular: 321-4171160 Email: rubielaromeroa@gmail.com

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> Lun, 16 feb. 16:22 (hace 12 días)
 para Secretaria ▾


Cordial saludo dra
ENVIAR A CORREO DE CONTROL INTERNO
REUNION VIRTUAL ESTE JUEVES 2 PM(VIRTUAL)





Cordial saludo dr

remitimos link para mesa de trabajo Control Interno OIBA para el tema de PAMEC Plan anual de auditorias de Control e Interno e integración.

MESA DE TRABAJO CONTROL INTERNO - PAMEC OIBA
 Jueves: 19 de febrero - 2:00 – 2:45 pm
 Zona horaria: America/Bogota
 Información para unirse con Google Meet
 Enlace de la videollamada: <https://meet.google.com/deq-mxsp-yzc>

ANEXO 63. PANTALLA CORREO ENVIADO INVITACION A MESA DE TRABAJO PAMEC ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA

INVITACION A MESA DE TRABAJO PAMEC ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA Y SECRETARIA DE SALUD Y EDUCACION OIBA 

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> Jue, 26 feb. 16:34 (hace 2 días)
 para Secretaria ▾    

Cordial saludo dra
ENVIAR A ESE

Señores
 ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA

Cordial saludo

En cumplimiento de Cronograma Pamec, respetuosamente solicitamos llevar a cabo mesa de trabajo entre las partes con el objetivo de definir las prioridades a trabajar para la vigencia 2026

Solicitamos tener presente la siguiente información la cual se convierte en el insumo para poder efectuar el diagnóstico y establecer las prioridades. Es importante tener la trazabilidad del comportamiento en los últimos años

ANEXO 64. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA

SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA ▷

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
para Secretaria ▾ lun, 16 feb, 16:21 (hace 12 días)

Un abrazo

RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS
Especialista en Administración de servicios UIS
Auditora en Salud
Celular: 321-4171160 Email: rubiela.romeroa@gmail.com

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
para Secretaria ▾ lun, 16 feb, 16:22 (hace 12 días)

Cordial saludo dra
ENVIAR A CORREO DE CONTROL INTERNO
REUNION VIRTUAL ESTE JUEVES 2 PM(VIRTUAL)

Cordial saludo dr

remitimos link para mesa de trabajo Control Interno OIBA para el tema de PAMEC Plan anual de auditorías de Control e Interno e Integración.

MESA DE TRABAJO CONTROL INTERNO - PAMEC OIBA
Jueves, 19 de febrero 2:00 – 2:45 pm
Zona horaria: America/Bogota
Información para unirse con Google Meet
Enlace de la videollamada: <https://meet.google.com/dag-mxsp-yzc>

ANEXO 65. PANTALLA CORREO ENVIADO Re: SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA

SOLICITUD MESA DE TRABAJO PAMEC - CONTROL INTERNO OIBA ▷

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
para Secretaria ▾ lun, 16 feb, 16:21 (hace 12 días)

Un abrazo

RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS
Especialista en Administración de servicios UIS
Auditora en Salud
Celular: 321-4171160 Email: rubiela.romeroa@gmail.com

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> lun, 16 feb. 16:22 (hace 12 días)
para Secretaria

Cordial saludo dra
ENVIAR A CORREO DE CONTROL INTERNO
REUNION VIRTUAL ESTE JUEVES 2 PM(VIRTUAL)

Cordial saludo dr

remitimos link para mesa de trabajo Control Interno OIBA para el tema de PAMEC Plan anual de auditorías de Control e Interno e Integración.

MESA DE TRABAJO CONTROL INTERNO - PAMEC OIBA
Jueves, 19 de febrero · 2:00 – 2:45 pm
Zona horaria: America/Bogota
Información para unirse con Google Meet
Enlace de la videollamada: <https://meet.google.com/dag-mxap-yzc>

ANEXO 66. PANTALLA CORREO ENVIADO Solicitud documento ASIS 2025 Para PAMEC

Solicitud documento ASIS 2025 Para PAMEC 

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com> mar. 24 feb. 15:13 (hace 4 días)
para Secretaria

Cordial saludo dra

respetuosamente solicitamos remitir Documento ASIS 2025, con el objetivo de elaborar el diagnóstico para PAMEC 2026



mil gracias,

Un abrazo

RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS
Especialista en Administración de servicios UIS
Auditora en Salud
Celular: 321-4171160 Email: rubielaromero@gmail.com

ANEXO 67. PANTALLA DE PANTALLAZOS ASISTENCIA PAMEC ESE SAN RAFAEL DE OIBA 23 DE FEBRERO DE 2026

PANTALLAZOS ASISTENCIA PAMEC ESE SAN RAFAEL DE OIBA 23 DE FEBRERO DE 2026

ipixel Auditoria <ipixelauditoria@gmail.com> vie, 6 mar. 18:39  
para SAC, OIBA

Cordial saludo

Adjunto remito pantallazos de asistencia a PAMEC ESE SAN RAFAEL DE OIBA realizado de manera virtual el 23 de febrero de 2026

Atentamente

RUBIELA ROMERO ALFONSO
Ingeniera de Sistemas UIS
Especialista en Administración de servicios UIS
Auditora Salud
Celular: 321-4171160 Email: rubielaromero@gmail.com

ANEXO 68. PANTALLA CORREO ENVIADO CUMPLIMIENTO DIRECTRICES CIRCULAR No 001 de 2023 - PLAN DE ACCION 2026

CUMPLIMIENTO DIRECTRICES CIRCULAR No 001 de 2023 - PLAN DE ACCION COBERTURA DE ASEGURAMIENTO AL SGSS VIGENCIA 2026

iPixel S.A.S Ing. Rubielá Romero

Van en la pestaña PLAN DE ACCIÓN, y AVANCE DE ACTIVIDADES.

Señores,
 Grupo de Acompañamiento y Adhesión
 Dirección de Desarrollo de Servicios, Inspección, Vigilancia y Control
 Secretaría de Salud Santander

Cordial saludo

DIAGNOSTICO INICIAL	
Municipio	OIBA
Fecha de reporte de datos	Diciembre de 2025
Contributivo	2.198
Subsidiado	7.707
Otros regimenes	313
Afiliados	10.218
Población Pobre no asegurada	269
Población DANE	11.219
Población SISBEN	11.339
Cobertura (sobre DANE)	91,08%
Cobertura (sobre SISBEN y PPNA)	97,63%
Fuente	Minsalud y DNP

ANEXO 69. PANTALLA de informe de actividades realizadas en el periodo

iPixel
 Registro Cámara de Comercio 05-248213-16
 NIT. 900.588.546-8

INFORME DE ACTIVIDADES No 01

NOMBRE CONTRATISTA	IPXEL S.A.S	C.C. / NIT	40588546-8
N.º CONTRATO	004 DE 2025	PERIODO EJECUCION	DESDE 28/11/2025 HASTA 27/02/2026

OBJETO DEL CONTRATO
 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACION DEL MUNICIPIO DE OIBA EN LA GESTION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD, LA AUDITORIA Y EL SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA PROMOCION Y PREVENCIÓN EN SALUD, Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y POLITICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

NUMERO DE PAGO: 01 DE 10

NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO: CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACION

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO	EVIDENCIA
1. Planeación y organización del trabajo 1.1. Elaboración del plan operativo El plan operativo del contrato de conformidad con el marco de Excel establecido por la Secretaría Local de Salud y Educación, en el cual se definen las actividades a realizar en el periodo de ejecución del contrato.	Se realizó la planeación y organización del plan operativo del contrato de conformidad con el marco de Excel establecido por la Secretaría Local de Salud y Educación y de conformidad con las actividades establecidas.	ANEXO 1 PANTALLA CORREO ENVIADO COORDINADA DE ACTIVIDADES
1.2. Elaboración del cronograma mensual de actividades. El cronograma mensual de actividades en el cual se definen las actividades a realizar en el periodo de ejecución del contrato.	Se realizó con la elaboración del cronograma mensual de actividades y programación de la matriz respectiva referente de actividades febrero de 2026	ANEXO 2 PANTALLA CORREO ENVIADO AVANCE ACTIVIDADES FEBRERO 2026
2. Atención y soporte técnico a la Secretaría Local de Salud y Educación en sus procesos administrativos.	Se apoyo con la digitación y cruce de base de datos SITP EDIA registro, traslado novedades y generación de Matriz de Regimen Subsidiado	ANEXO 3 PANTALLA CORREO ENVIADO AL OPTO REMITO

004 de 2025 número 004 de 2025 A. Bucaramanga, Br. 121 43/1100/2025
 17/01/2025 10:08:00 AM

ANEXO 70. PANTALLA CORREO ENVIADO INFORME SIA CONTRALORIA OIBA

INFORME SIA CONTRALORIA OIBA

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
 para Secretaria

Cordial saludo dra

remito informe SIA CONTRALORIA

Un abrazo

RUBIELA ROMERO ALFONSO
 Ingeniera de Sistemas UIS
 Especialista en Administración de servicios UIS
 Auditora IPIXEL SAS
 Celular: 321-4171160 Email: rubiela.romero@gmail.com

N. Población Del Municipio	N. Población Con Necesidades Básicas Insatisfechas	N. Población Sistematizada Nivel 1	N. Población Sistematizada Nivel 2	N. Población Sistematizada Nivel 3	N. Población Afiliada A Fps
11339	1427	8669	1672	798	7707

ANEXO 71. PANTALLA CORREO ENVIADO SOLICITUD CREDENCIALES (USUARIO Y CLAVE) ACCESO AL FTP CORE OIBA SANTANDER

SOLICITUD CREDENCIALES (USUARIO Y CLAVE) ACCESO AL FTP CORE OIBA SANTANDER

Ipixel S.A.S Ing. Rubiela Romero <ipixel.sas@gmail.com>
 para Secretaria

Cordial saludo dra

Adjunto envío por si alcalde y secretaria de salud y

mailto:aseguramiento@minsa.gov.co
correo@minsa.gov.co
suportetecnologico@minsa.gov.co

SEÑORES
 OFICINA DE Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud
 Ministerio de Salud y Protección Social
 PBX (+571) 330 5000 Ext. 1570, 1589
 Carrera 13 No. 32-76
 Bogotá, D.C.

Oiba, 4 de febrero de 2026

SEÑORES

OFICINA DE Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud
 Ministerio de Salud y Protección Social
 PBX (+571) 330 5000 Ext. 1570, 1589
 Carrera 13 No. 32-76
 Bogotá, D.C.

Cordial saludo

Respetuosamente Informamos que para el municipio de OIBA SANTANDER no se tiene registro del usuario CLIENTE FTP a través de la plataforma CORE FTP, para consulta de Archivos SAT respetuosamente solicitamos usuario y clave de acceso.

Certificación Bancaria

Martes, 28 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que IPIXEL SAS identificado(a) con NIT 900588546, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	29000000218	2020-04-29	ACTIVO	*****

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co



IPIXEL S.A.S
 NIT 900.588.546-8
 Calle 95 # 32-28 502A
 Tel: 3214171160
 Bucaramanga - Colombia
 rubielaromeroa@gmail.com
 www.ipixel.com.co



Factura electrónica de venta
No. FEV 599

Señores	MUNICIPIO DE OIBA	Teléfono	(607) 6077173
NIT	890.210.948-7	Ciudad	Bucaramanga - Colombia
Dirección	Carrera 8 n° 4-38		

Fecha y hora Factura	
Generación	21/05/2026, 16:45
Expedición	21/05/2026, 16:45
Vencimiento	18/09/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PAGO NUMERO 01 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 004	1.00	2,900,000.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:
 Dos millones novecientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
 Crédito

Medio de pago:
 Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-09-18 por \$ 2,900,000.00

Total Bruto	2,436,974.79
IVA 19%	463,025.21
Total a Pagar	2,900,000.00

Observaciones:
 Favor consignar a la cuenta de ahorros numero 29000000218 Bancolombia a nombre de IPIXEL S.A.S con NIT 900588546-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764090879324 aprobado en 20250321 prefijo FEV desde el número 501 al 700 Vigencia: 12 Meses**
 Responsable de IVA - Actividad Económica 7020 Actividades de consultoría de gestión Tarifa
 CUF: 76408d53788746a298dad40356f15cb5b4c7048e7ccde6354a9aeb60d83d5a569cc08e3c8744062f7dd850fd962679fc

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigla SAS - NIT 830.048.145-8, Nombre Software: Sigla Nube, Firma electrónica: ver en el XML.

RAZÓN SOCIAL :	IPIXEL SAS
IDENTIFICACIÓN:	NI-900588546
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-02-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-26
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36504742
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36504742
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 2.700	\$ 280.200	\$ 282.900
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 2.700	\$ 280.200	\$ 282.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 9.200	\$ 9.300
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 9.200	\$ 9.300
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
Subtotal CCF		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 4.200	\$ 429.600	\$ 433.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/03/2026
----------------------------------	------------



Comprobante en línea
Pago PSE

26 Feb 2026 13:31:38



Pago exitoso
CUS 92640452

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
26 Feb 2026 13:31:38 ✓

Referencia 2
NIT

Número de factura
36504742

Referencia 3
900588546

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$433.800

Número de comprobante
TR1330060452

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0218**

RAZÓN SOCIAL :	IPIXEL SAS
IDENTIFICACIÓN:	NI-900588546
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-03-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-26
FECHA DE PAGO:	2026-03-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	36849246
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36849246
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 2.800	\$ 280.200	\$ 283.000
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 2.800	\$ 280.200	\$ 283.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 9.200	\$ 9.300
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 9.200	\$ 9.300
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
Subtotal CCF		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 70.100	\$ 70.800
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 4.300	\$ 429.600	\$ 433.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/04/2026
----------------------------------	------------



Comprobante en línea
Pago PSE

26 Mar 2026 07:59:56



Pago exitoso
CUS 169192214

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
26 Mar 2026 07:59:56

Referencia 2
NIT

Número de factura
36849246

Referencia 3
900588546

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$433.900

Número de comprobante
TR0757532214

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 9581**



ASESORIAS TRIBUTARIAS CONTABLES
Y FINANCIERAS

Sandra Patricia Pedraza
Especialista en Planeación Tributaria

**LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA
SANDRA PATRICIA PEDRAZA
CON TARJETA PROFESIONAL 116346 - T**

CERTIFICA:

Que la empresa **IPIXEL SAS** identificada con **NIT 900.588.546- 8**, para el periodo de Diciembre de 2025, Enero 2026, Febrero de 2026 y Marzo 2026 se encuentra a **PAZ Y SALVO**, por concepto de pagos y aportes al sistema de seguridad social, pensiones, riesgos profesionales y pago de Parafiscales, (**ICBF, SENA, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**), según planillas No. **35751892, 36504742, 36849246, 37162563.**

Se expide a solicitud del interesado el día veintiún (21) del mes de mayo del año 2026.

Esta certificación se basa en información suministrada por el interesado la cual se presume de buena fe de acuerdo con los principios del artículo **83** de la Constitución Política de la República de Colombia, y se ajusta a los requerimientos de tramitación pública legales.

*Sandra Patricia Pedraza
Contador Público
Especial Planeación Tributaria
T.P. 116346-T*

SANDRA PATRICIA PEDRAZA
T.P. 116346 - T

CALLE 15 Nº 13 - 54 BR CENTRO / SOCORRO

CEL: 313 424 12 47

EMAIL: pedraza.cya@gmail.com



EXPEDIDO A:

IPIXEL SAS

NIT O CC:

900.588.546- 8

DIRIGIDO A:

INTERESADO

FECHA DE EXPED:

21 DE MAYO DE 2026

Sandra Patricia Pedraza
Contador Publico
En la Matricula Tributaria
T.P. 116346-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

A07F30A8F57A0688

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **SANDRA PATRICIA PEDRAZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37948810 de SOCORRO (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 116346-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600342576

Contribuyente	Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Contribuyente Tipo de Doc. NIT	Número 9005885468
	PRO HOSPITAL \$ 48.700 PRO UIS \$ 48.700	Nombre IPIXEL SAS Dirección Municipio	Teléfono Departamento
		 (415)7709990038639(0020)02502600342576(3900)0000000097400(96)20260527	
Total a Pagar \$ 97.400		VALOR BASE \$ 2.436.974 VALOR TOTAL CONTRATO \$ 29.000.000 VALOR ORDEN DE PAGO \$ 2.900.000 FECHA CONTRATO 21/01/2026 NRO. CONTRATO 004 NUMERO ORDEN DE PAGO FEV599	
Fecha de Expedición 2026/05/21		Fecha Limite de Pago 2026/05/27	
Con destino a: Alcaldía de Oiba			

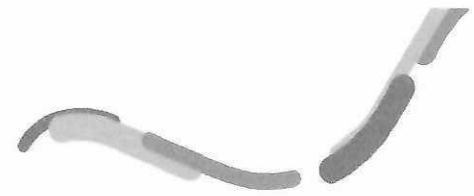
Trámite	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502600342576	PRO HOSPITAL \$ 48.700 PRO UIS \$ 48.700
	Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			VALOR BASE \$ 2.436.974 VALOR TOTAL CONTRATO \$ 29.000.000 VALOR ORDEN DE PAGO \$ 2.900.000 FECHA CONTRATO 21/01/2026 NRO. CONTRATO 004
Con destino a: Alcaldía de Oiba				Total a Pagar \$ 97.400
Tipo de Doc. NIT Nombre: IPIXEL SAS Dirección:		Número: 9005885468 Teléfono:		



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
 Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502600342576	
	Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			VALOR BASE \$ 2.436.974 VALOR TOTAL CONTRATO \$ 29.000.000 VALOR ORDEN DE PAGO \$ 2.900.000 FECHA CONTRATO 21/01/2026 NRO. CONTRATO 004
Con destino a: Alcaldía de Oiba				Total a Pagar \$ 97.400
PRO HOSPITAL \$ 48.700 PRO UIS \$ 48.700				
Fecha de Expedición 2026/05/21		Fecha Limite de Pago 2026/05/27		

Banco	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502600342576	PRO HOSPITAL \$ 48.700 PRO UIS \$ 48.700
	Contribuyente Tipo de Doc. NIT	Número 9005885468		
Nombre IPIXEL SAS Dirección Municipio		Teléfono Departamento		
Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				 (415)0902012356005(0020)02502600342576(3900)0000000097400(96)20260527
Con destino a: Alcaldía de Oiba				Total Estampillas \$ 97.400
Fecha de Expedición 2026/05/21				
Total a Pagar \$ 97.400				



Comprobante en línea
Pago PSE

21 May 2026 17:31

Comercio
Departamento de Santander

Referencia 1
01

Fecha
21 May 2026 17:31 ✓

Referencia 2
890206351

Número de factura
22835524

Referencia 3
6202

Descripción del pago
TOTAL APP powered by
Paymentsway

Valor del Pago
\$97.400

Número de comprobante
TR260521173155ndXDIR

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
**** 7918

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL

I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS 004- DEL 21 DE ENERO DEL 2026 /

CONTRATISTA:	IPIXEL S.A.S		
C.C. o NIT:	900588546-8		
SUPERVISOR	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS		
CARGO	SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN		
FECHA DE INICIO	28 DE ENERO DEL 2026	FECHA DE TERMINACIÓN	27 DE NOVIEMBRE DEL 2026

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE OIBA EN LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD, LA AUDITORIA Y EL SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y POLITICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO

No de cuenta de cobro	01	Periodo a cobrar	DESDE 28/01/2026	HASTA 27/02/2026	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202601190048	RP No.	202601210005				
FECHA	19/01/2026	FECHA	21/01/2026				
RUBRO	F.2.3.2.02.02.009.19.03.011.02 Servicio de inspección, vigilancia y control.		FUENTE	1.2.4.3.04 SGP – PROPOSITO GENERAL - LIBRE DESTINACIÓN MUNICIPIOS CATEGORIAS 4, 5 Y 6			
	F.2.3.02.02.009.19.03.011.01 Servicios de inspección, vigilancia y control – Coljuegos 25%			1.2.3.2.28 DERECHOS POR LA EXPLOTACIÓN JUEGOS DE SUERTE Y AZAR			
CDP Adicional No.	NA	RP Adicional No.	NA				
FECHA	NA	FECHA	NA				
RUBRO	NA		FUENTE	NA			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$2.900.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE				

ESTADO DE CUENTA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$29'000.000	Valor acta parcial No 04		Valor acta parcial No 09	
Adición (si lo hay)	0	Valor acta parcial No 05		Valor acta parcial No 10	

Valor acta parcial No 01	\$2.900.000	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 02		Valor acta parcial No 07		Valor acta parcial No 12	
Valor acta parcial No 03		Valor acta parcial No 08		Saldo (valor pendiente para pago)	\$26.100.000 ✓

III, APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El supervisor certifica que ha verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe, y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

No Planilla.	PERIODO PAGO	FECHA DE PAGO	VR. SALUD	VR. PENSIÓN	VR. ARL
36504742 ✓	ENERO - FEBRERO	2026-02-26 ✓	\$70.800 ✓	\$282.900 ✓	\$9.300 ✓
VR. SENA	\$0	VR. ICBF	\$0	VR. CCF	\$70.800
36849246 ✓	FEBRERO - MARZO	2026-03-26 ✓	\$70.800 ✓	\$283.000 ✓	\$9.300 ✓
VR. SENA	\$0	VR. ICBF	\$0	VR. CCF	\$70.800 ✓
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				\$ 867.700	

IV. ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

NÚMERO ESTAMPILLA	2502600342576	FECHA DE PAGO	21-05-2026 ✓	VALOR PAGADO	\$97.400 ✓
-------------------	---------------	---------------	--------------	--------------	------------

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA

PARA LOS EFECTOS LEGALES EL SUPERVISOR CERTIFICA, QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

Que los pagos aportados de seguridad social sobre el período informado en la presente acta corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la alcaldía de Oiba, con la cual tiene suscrito el contrato mencionado.

1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación

SI

NO

X

2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).

SI

NO

X

3. Manifiesta que es del régimen Ordinario

SI

NO

X

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR

Certifico que, previa revisión del presente formato y sus anexos, del informe de actividades y/o del producto establecido en el contrato, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales y, por tanto, autorizo el pago.

4. Manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	----	-------------------------------------	----	--------------------------	--------------------------

EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCIÓN

6. Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de:						
a.	Intereses de crédito de vivienda	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor Anual: \$ _____
b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor Mensual: \$ _____
c.	Dependientes	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	

La presente certificación se expide a los 25 días del mes de mayo de 2026. ✓

Observaciones: Se adjunta planilla de aportes al SGSSI equivalente al periodo de cobro y la estampilla departamental con sus respectivos soportes de pago.


Se adjunta informe del contratista con sus respectivos anexos el cual contiene 63 Folios. ✓

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi condición de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba 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, en constancia de lo anterior,

CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
SECRETARIA DE SALUD Y EDUCACION
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: *Camila Merchán - Apoyo SAC*

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT 890210948-7	FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN	
	Versión 03: Código: F-A-GJC-02	

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL						
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS 004- DEL 21 DE ENERO DEL 2026						
CONTRATISTA:	IPIXEL S.A.S					
C.C. o NIT:	900588546-8					
SUPERVISOR	CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS					
CARGO	SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN					
FECHA DE INICIO	28 DE ENERO DEL 2026	FECHA DE TERMINACIÓN	27 DE NOVIEMBRE DEL 2026			
OBJETO DEL CONTRATO:						
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE OIBA EN LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD, LA AUDITORIA Y EL SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y POLITICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.						
II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO						
No de cuenta de cobro	01	Periodo a cobrar	DESDE 28/01/2026	HASTA 27/02/2026	Acta:	Parcial: X Final:
CDP No.	202601190048	RP No.	202601210005			
FECHA	19/01/2026	FECHA	21/01/2026			
RUBRO	F.2.3.2.02.02.009.19.03.011.02 Servicio de inspección, vigilancia y control. F.2.3.02.02.009.19.03.011.01 Servicios de inspección, vigilancia y control – Coljuegos 25%	FUENTE	1.2.4.3.04 SGP – PROPOSITO GENERAL - LIBRE DESTINACIÓN MUNICIPIOS CATEGORIAS 4, 5 Y 6 1.2.3.2.28 DERECHOS POR LA EXPLOTACIÓN JUEGOS DE SUERTE Y AZAR			
CDP Adicional No.	NA	RP Adicional No.	NA			
FECHA	NA	FECHA	NA			
RUBRO		FUENTE				
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$2.900.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE			
ESTADO DE CUENTA						
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$29'000.000	Valor acta parcial No 04		Valor acta parcial No 09		
Adición (si lo hay)	0	Valor acta parcial No 05		Valor acta parcial No 10		



4. Manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común)

SI

NO

EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCIÓN

6. Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de:

a.	Intereses de crédito de vivienda	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor Anual: \$ _____
b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
c.	Dependientes	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor Mensual: \$ _____

La presente certificación se expide a los 25 días del mes de mayo de 2026.

Observaciones: Se adjunta planilla de aportes al SGSSI equivalente al periodo de cobro y la estampilla departamental con sus respectivos soportes de pago.

Se adjunta informe del contratista con sus respectivos anexos el cual contiene 63 Folios.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi condición de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba 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, en constancia de lo anterior,

CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
SECRETARIA DE SALUD Y EDUCACION
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: *Camila Merchán - Apoyo SAC*

Oiba 25 de mayo 2026

Doctora:

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO

Secretaria de Hacienda Municipal

Alcaldía de Oiba – Santander

Asunto: PAGO DIRECTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Cordial saludo:

Yo, **IPIXEL S.A.S**, identificada con NIT **No.900588546-8**, en virtud del contrato **004 DEL 21 DE ENERO DEL 2026** el cual me da la calidad de contratista con esta entidad, me permito manifestar de manera expresa mi voluntad de continuar asumiendo directamente el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral durante toda la ejecución del contrato.

Lo anterior, en atención a lo dispuesto en el Decreto 514 del 9 de mayo de 2025, “por el cual se reglamentan y compilan las normas del Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, contemplado en la Ley 2381 de 2024”, específicamente en su artículo 2.2.4.18.7, el cual establece que:

*“Pago de Cotizaciones por parte del contratante. En el marco de lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley 2381 de 2024 cuando se celebren contratos de prestación de servicios el contratante y el **contratista podrán** acordar que será responsabilidad del contratante realizar la cotización al Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común.*

(...)

*“**Parágrafo 1.** En caso de que no se acuerde que el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral quedará a cargo del contratante, **el contratista seguirá siendo el responsable de su propio pago**” (subrayado y negrilla fuera de texto)*

Por lo anterior, agradezco se tenga en cuenta esta comunicación a efectos de que no se efectúe ningún descuento automático por concepto de aportes a salud, pensión o riesgos laborales, y que continúe siendo de mi responsabilidad su pago conforme a los términos legales.

Sin otro particular, agradezco su atención y quedo atento(a) a cualquier requerimiento adicional.

Cordialmente,



RUBIELA ROMERO ALFONSO

C.C. No. 28.381.641

RL IPIXEL S.A.S

NIT. 900588546-8

Teléfono: 3214171160

Correo electrónico: ipixel.sas@gmail.com