JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ
ABOGADO
Especialista en Derecho Administrativo
Tunja Boyacá

Santana, julio 22 de 2026

Doctor:
**JUAN CARLOS SANCHEZ**
Alcalde Municipal
Santana-Boyacá

REF: **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA - OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS Y AUDITORIA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) "**

VALOR MENSUAL DE LA PRESENTE PROPUESTA: MEDIANTE ACTAS PARCIALES SEGÚN ACTA DE INICIO.

PLAZO: 5 MESES 2 DIAS
A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO AL 24 DE DICIEMBRE DE 2026

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA: DIESCIOCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 18.746.667, oo) M/CTE

INFORMES: SE PRESENTARÁN INFORMES MENSUALES

Estos valores incluyen:

1. COSTOS DIRECTOS

- Contraprestación económica de los profesionales requeridos para la ejecución del contrato.

2. COSTOS INDIRECTOS Administración, Legalización del contrato, Imprevistos, Utilidades.

Atentamente,

JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ
Abogado, Especialista en Derecho Administrativo
Asesor en Salud
Carrera 3 B No. 41 A – 55 Tunja

*JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ*
*ABOGADO*
*Especialista en Derecho Administrativo*
*Tunja Boyacá*

Santana, julio 22 de 2026

Doctor:
**JUAN CARLOS SANCHEZ**
Alcalde Municipal
Santana-Boyacá

**REF: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA - OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS Y AUDITORIA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN SALUD, ASEGURAMIENTO Y SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) "**

Respetado señor alcalde:

En razón a la normatividad vigente en lo establecido, en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001 y 1122 de 2007, ley 1438 de 2011,Resolucion 2353 de 2015; decretos y demás actos administrativos reglamentarios, las entidades territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado deberán realizar el seguimiento y control del cabal cumplimiento de las obligaciones a cargo de las EPS´S, según los parámetros definidos por el Ministerio de la Protección Social realizando auditoria de todos los procesos.

Muy comedidamente me permito presentar propuesta para **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA - OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS Y AUDITORIA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS)."**

Esperando la misma sea de su aceptación, me suscribo de usted con toda atención,

Cordialmente,

**JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ**
Abogado Especialista en Derecho Administrativo
Auditor en Salud
T.P 214.660 del C.S de la Judicatura
Celular: 3174149092

## INTRODUCCIÓN

Prestación de servicios profesionales para realizar la Auditoria del régimen subsidiado en salud para seguimiento, evaluación y control de forma permanente y sistemática a los procesos del Régimen Subsidiado de tal manera que se garantice el aseguramiento de la población beneficiaria del Régimen Subsidiado en Salud, garantizando que se permita el acceso oportuno y con calidad al Plan de Beneficios de los afiliados mediante las entidades promotoras de salud; auditoría que deberá propender por una mejora continua en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Subsidiado, de acuerdo con la Circular 006 de 2011, Resolución 660 del 2008, y lo establecido por ley 1122 del 2007, ley 715 de 2001 acuerdo de la Cres y demás normas del ministerio de Salud y Protección Social.

La Auditoria - es concebida como un proceso permanente dirigido a fortalecer la operación del Régimen Subsidiado y verificar el cumplimiento de las obligaciones de aseguramiento para garantizar el acceso de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia.

La Auditoria se define como una herramienta de acompañamiento, seguimiento, verificación y evaluación de la operación del Régimen Subsidiado y contributivo en la entidad territorial. Tendrá un alcance integral y adelantará las acciones que permitan que los procesos de operación del Régimen Subsidiado tales como la identificación, selección y priorización de beneficiarios, afiliación, contratación y gestión financiera del Régimen Subsidiado, se lleven a cabo de conformidad con lo previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007 y las demás disposiciones legales y reglamentarias vigentes sobre la materia.

La expedición del a Circular 006 de 2011 tiene como objeto establecer los lineamientos que deben seguir los entes territoriales en la inspección, vigilancia y control frente al cumplimiento de las obligaciones de las EPS´S enmarcándose en procesos de Auditoria del Régimen Subsidiado en condiciones de transparencia, calidad, eficiencia y eficacia.

## 1. JUSTIFICACIÓN

Con base en el marco legal consagrado en la Ley 715 de 2001, y la Ley 1122, que le da competencia a los Municipios para la realización del seguimiento y control de los procesos de Administración de los Recursos del Régimen Subsidiado en Salud al igual que para la formulación, seguimiento y evaluación a los procesos inherentes del Plan Territorial de salud, se hace necesario que los Entes Territoriales desarrollen estrategias de control ya sea creando dentro de su estructura orgánica un grupo especializado para que lo adelante, o contratándolo con terceros para que los suplan en esta necesidad.

Si no se dispone de un grupo Staff para adelantar dichas labores por parte del Municipio contratante, es indispensable adelantar dicho proceso por medio de la contratación de terceros que aseguren que las obligaciones establecidas en la Circular 006 de 2011, Decreto

971 de 2011, Decreto 780 de 2016 y demás normatividad vigente se cumplan en su totalidad por las EPS-S y las establecidas en las Resolución 518 y 1536 de 2015.

Ello implica que las actividades de Auditoría a los procesos de Régimen Subsidiado y Plan de Salud Territorial sean ejecutadas por personal profesional altamente capacitado, con amplia experiencia, que conozcan y manejen el tema y se generen los informes correspondientes, para que el proceso de Auditoría sea exitoso.

## 2. ALCANCE

Los servicios profesionales de asesoría y apoyo para realizar la Auditoría, objeto de la presente propuesta se centra en la ejecución y control de las actividades que se originan en la Administración del Régimen Subsidiado y contributivo en Salud que se desarrollen en las diferentes EPS´S, conforme al periodo de aseguramiento, de manera tal que se garantice el cabal cumplimiento de las obligaciones de las EPS´S y los servicios profesionales de asesoría y apoyo para la formulación, seguimiento y evaluación al plan de acción en salud se centra en el cumplimiento de las actividades establecidas en la Resolución 518 y 1536 de 2015.

## 3. OBJETIVO GENERAL

Prestar los servicios profesionales de asesoría y apoyo al Municipio para realizar la auditoría de inspección y vigilancia al cumplimiento de las acciones, procedimientos y actividades para la Administración de los Recursos del Régimen Subsidiado y contributivo de Seguridad Social en Salud, a fin de garantizar a la población afiliada al Régimen Subsidiado y contributivo la oportuna prestación de los servicios de salud contenidos en el POS-S, así como todos los procesos inherentes al Régimen Subsidiado y contributivo de acuerdo con la normatividad vigente y con las obligaciones contractuales adquiridas. De otro lado realizar las actividades necesarias para la formulación, seguimiento.

## 4. OBLIGACIONES GENERALES

- ✓ Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.
- ✓ Desarrollar las actividades establecidas en el contrato.
- ✓ Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.
- ✓ Avisar oportunamente al MUNICIPIO las situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio financiero del contrato.
- ✓ Atender las observaciones de quien ejerce la supervisión del contrato.
- ✓ Presentar los informes específicos o extraordinario cuando le sean solicitados por el supervisor
- ✓ En caso de que el MUNICIPO facilite algún elemento para el desarrollo del objeto contractual, devolverlo en buen estado a la finalización del contrato.
- ✓ Cumplir con todas las obligaciones derivadas de los Estudios Previos y del contrato.

## 5. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

1. Vigilancia permanente para que las EPS´S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente.
2. Realizar seguimiento a las EP´S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoría, requerimientos y revisión documental a que haya lugar.
3. Realizar seguimiento de avance que contenga la evaluación y operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la normatividad vigente estén operando en el municipio, incluidos quejas y peticiones realizar los requerimientos necesarios para el mejoramiento de la salud del municipio, seguimiento que de acuerdo a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales.
4. Realizar informes de sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado y contributivo incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoría de los procesos de régimen subsidiado.
6. Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Supersalud ETESA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato.
7. Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación.
8. Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo.
9. Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad.
10. Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato.
11. Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular.
12. Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato.
13. *Seguimiento al Plan de Acción en Salud (PAS)*-Revisión de insumos para la elaboración del Plan de Acción en Salud (PAS) y sus ajustes a que haya lugar.

14. Las demás propias del objeto del contrato que sean necesarias para dar cumplimiento al mismo.
15. Presentar informe de las actividades realizadas.

## 6. METODOLOGIA DESARROLLO DE AUDITORIA REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO




Se genera proceso de auditoría del Régimen subsidiado y contributivo en la cual se tienen en cuenta subprocesos que se evalúan de acuerdo a indicadores de cumplimiento basados en la normatividad legal vigente.

### 6.1 DIAGNÓSTICO

En la etapa de diagnóstico tiene como objetivo identificar el estado inicial en el que se encuentran los procesos de gestión del régimen subsidiado, con el fin de determinar las áreas críticas de seguimiento, que deberán incluirse en el plan de mejoramiento del municipio, cuyo seguimiento estará a cargo del auditor del régimen subsidiado y contributivo.

El diagnóstico a realizar, involucra la verificación y evaluación de los siguientes procesos:

♣ Identificación, selección y priorización de beneficiarios. Este proceso se realiza mediante la aplicación del mecanismo de focalización y posterior ordenación, según criterio de vulnerabilidad, de la población objeto de subsidios en salud.

El proceso inicia con el resultado de la aplicación de la encuesta SISBEN por parte de la entidad territorial y la información recibida de las instituciones encargadas de suministrar los "listados censales" o de población identificada bajo criterios diferentes al SISBEN y finaliza con la emisión y divulgación del listado de población priorizada.

♣ Afiliación. Este proceso tiene por objetivo la vinculación de la población priorizada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), haciendo uso de su derecho a la libre elección de EPS´S. Inicia con la audiencia pública de libre elección de EPS´S, ya sea para afiliación o traslado de EPS`S y finaliza con la población priorizada afiliada y haciendo uso de los servicios de salud, incluyendo los demás procesos y/o actividades en las etapas precontractuales y contractuales.

♣ Contratación: Este proceso inicia con el cumplimiento por parte de las entidades territoriales y EPS´S de los lineamientos establecidos en el Decreto 971 de 2011 (manejo de novedades, certificación de pagos, seguimiento a la prestación de los servicios de salud y el estado de la liquidación de los contratos de aseguramiento).

♣ Gestión financiera. Este proceso involucra el seguimiento de los recursos que financian la afiliación de la población pobre y vulnerable al Régimen Subsidiado de salud; inicia con la verificación de requisitos formales para recibir las transferencias de recursos de orden nacional y departamental y finaliza con el pago, bimestre anticipado de las UPC-S correspondientes a la población afiliada debidamente cargada en la BDUA. La Auditoría verificará el adecuado flujo y uso de los recursos de las EPS`S hacia las IPS y otros proveedores.

En esta etapa, el auditor previa aplicación de los instrumentos de diagnóstico, entregará un informe que contenga los resultados obtenidos y de ser necesario un plan de mejoramiento para ajustar sus procesos.

### 6.2 PRIORIZACION

De acuerdo a los problemas detectados en la etapa de diagnóstico, el municipio deberá priorizarlos y evaluarlos teniendo en cuenta criterios de gestión de calidad tales como riesgo, costo y tendencia, a los cuales se les dará un valor de bajo, medio o alto, obteniéndose un resultado que indicara de mayor a menor los problemas a los que se deberán hacer el proceso de auditoría.

### 6.3 PLAN DE ACCION O CRONOGRAMA

En conjunto con el Municipio se deberá definir el cronograma o plan de trabajo a ejecutar durante el año, indicando actividades, responsables y tiempos de cumplimiento, teniendo en cuenta la priorización de los problemas detectados.

Tomando como base lo planteado y a fin de dar cumplimiento a la circular 006 de 2011 en el proceso de asesoría se planea las siguientes actividades a fin de apoyar la gestión de la administración municipal, mediante la metodología de asesoría externa de tal manera que los informes requeridos sirvan de insumo a la gestión y toma de decisiones de la administración municipal, para lo cual se desarrollara con el acompañamiento del funcionario o funcionarios delegados mediante acto administrativo de la alcaldía municipal así:

1. Primer requerimiento mensual de información con cinco días de tiempo de respuesta
2. Segundo requerimiento con dos días para de respuesta.

3. Tercer y último requerimiento con 48 horas de respuesta con copia a entes de control, Secretaría de Salud, Procuraduría, Contraloría, etc.
4. Visitas a IPS según cronograma
5. Visitas a las EPS´S según cronograma
6. Reuniones bimensuales con las EPS´S (socialización de resultados)
7. Plan de mejoramiento entidad territorial (proceso de auditoría interna)
8. Plan de mejoramiento EPS´S.
9. Seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento
10. Evaluación de indicadores
11. Elaboración de informes

## 6.4 EJECUCION DE LA AUDITORIA

El auditor deberá determinar el número de actividades de cada tema, orden de priorización, y en general actividades necesarias que los lleven a indicadores trazadores de estas actividades y trazadores de los temas priorizados. La auditoría se realizará por bimestre, generará un plan de mejora y su respectivo seguimiento. Dentro de estas actividades se deberán definir papeles de trabajo que apoyen cada uno de los procesos implícitos del Régimen subsidiado.

Para el desarrollo de las actividades de la auditoria se utilizarán instrumentos dentro de los cuales se encuentran:

1. Instrumento de Diagnóstico, lista de Chequeo.
2. Formatos de verificación de procesos para EPS´S, IPS, usuarios.
3. Instrumento de Plan de Mejoramiento.
4. Instrumento de Seguimiento al plan de mejoramiento.
5. Instrumento de Seguimiento a Recursos Régimen Subsidiado.
6. Acta de Visitas.

En la ejecución del desarrollo de la Auditoría de los procesos de Régimen Subsidiado y contributivo, la metodología a utilizar se soporta en los instrumentos anteriores y actas adicionales con las cuales facilitan la aplicación generando las siguientes actividades:

- ✓ Trabajo de campo: desplazamientos a las instalaciones de cada una de las EPS´S para verificación documental.
- ✓ Aplicación de formatos en IPS, EPS´S y Afiliados.
- ✓ Recolección de la información en el Municipio y las EPS´S.
- ✓ Levantamiento de actas de visita.
- ✓ Verificación documental.
- ✓ Verificación de Bases de Datos de afiliados.
- ✓ Procesamiento de la información recolectada.
- ✓ Análisis y seguimiento de la información.
- ✓ Elaboración y presentación de informe a la oficina de auditoría interna del municipio, que contendrá hallazgos, recomendaciones y conclusiones.

Dentro de las metas propuestas se tienen:

- ✓ **De carácter administrativo:**

a). Elaborar el plan de trabajo que le permita realizar de manera eficiente las tareas a realizar.
b). Elaborar informes mensuales de avance del contrato que contenga la evaluación y seguimiento de la operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que legalmente están operando en el municipio.
c). Informar al contratante con la debida sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud.
d). Asesorar en los Requerimientos que debe realizar el municipio por escrito a la entidad promotora del régimen subsidiado la información necesaria para el ejercicio de la Auditoría.
e). Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud de Boyacá, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoría de los procesos de régimen subsidiado.
f). Acompañar a la administración municipal en la Verificación que la entidad promotora de régimen subsidiado no efectúe publicidad o propaganda o asigne personal en las entidades que conformen la red presentadora de servicios y/o en las dependencias de las administraciones territoriales, incluidas sus direcciones de salud, para promover actividades que induzcan a la afiliación o al proceso de traslados.
g). Hacer el seguimiento, al plan de mejoramiento que, elabore la entidad promotora del régimen subsidiado con base en los hallazgos de la auditoria.
h). asesorar y acompañar al auditor en la Verificación periódica la vigencia de la habilitación de las entidades promotoras del régimen subsidiado para operar en la región.
i). Llevar un archivo técnicamente organizado de los pronunciamientos efectuados y las actas e informes producidos en desarrollo del contrato y entregarlo a la administración territorial al finalizar el proceso de asesoría y acompañamiento.

- ✓ **En Relación con el uso de los Recursos Financieros**

a). Verificar que los municipios no efectúen el múltiple pago de la UPC-S, por un mismo afiliado, no reconozca las UPC-S las personas que estén siendo compensadas en el Régimen Contributivo aparezcan multi-afiliadas en el régimen subsidiado y/o están atendidas por regímenes excepcionales, y en general no realice pagos indebidos de UPC-S dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
b). Verificar que el área de tesorería afecte el presupuesto con el giro realizado por el ADRES a la EPS´S de acuerdo con la normatividad vigente, a través, las UPC-S correspondientes a los afiliados cargados en BDUA, previa liquidación publicada por el Ministerio de Protección Social.
c). Verificar que la EPS´S cumpla, en la contratación y ejecución de recursos para la prestación de los servicios con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, los porcentajes mínimos de las UPC-S establecidos en la legislación vigente.
d). Verificar que la EPS´S cobre los valores correspondientes a los copagos fijados por el Ministerio de la Protección Social sin modificar el monto autorizado.

e). en todo caso contara el municipio con listas de chequeo de verificación de cada uno de los procesos, las cuales pueden ser flexibles en el tiempo de ejecución del presente contrato, atendiendo a la dinámica normativa del sector.
5). Apoyar en los distintos trámites y documental que se adelante dentro de las competencias de la Secretaría de Planeación o secretaria de salud, impartidos por el funcionario y relacionados directa e indirectamente con el objeto del contrato.
6) Cumplir las actividades que semanalmente le imparta el supervisor y que sean necesarias para dar cumplimiento a las obligaciones directas e indirectas señaladas en el presente acuerdo contractual.
7). Realizar la proyección de todos los informes requeridos por entidades de control y entidades del Estado relacionadas con el objeto contractual o con las impartidas en desarrollo del mismo, en los tiempos previstos para tal fin.
8). Adelantar los reportes requeridos por todas las entidades, instituciones y sociedades y organismos de control como entidades públicas, en los tiempos establecidos en la normativa del caso.
9). Las demás necesarias para el correcto cumplimiento del objeto contractual y que se impartan por el supervisor y la entidad territorial.

- ✓ **En Relación con el seguimiento a los procesos de Seguimiento a las Empresas Promotoras de Salud "EPS´S".**

**1. Afiliación**

a). Verificar que el administrador de base de datos del municipio mantenga depurada y actualizada permanentemente la base de datos en cumplimiento de los requerimientos del Sistema de Información definidos en las Resoluciones 1344 de 2012 y las demás normas que adicionen, modifiquen, aclaren o complementen.
b) Verificar que la entidad promotora del régimen subsidiado entregue a la red prestadora de servicios, los listados o bases de datos de los afiliados y se los mantenga actualizados de acuerdo a las novedades reportadas a la BDUA.
c. Verificar que la Población Pobre No Asegurada que cumple con los requisitos para sea afiliada por las EPS´S del régimen subsidiado y contributivo.
d. Verificar que el Municipio realiza Cruces de información entre las bases de datos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
e. Verificar que el administrador de bases de datos realiza seguimiento a los procesos de afiliación y realiza reporte de inconsistencias entre regímenes ante la Superintendencia Nacional de Salud por el municipio.

**2. Reporte de Novedades**

a). Verificar que la entidad promotora del régimen subsidiado realice el cargue de novedades en la BDUA, cuyas especificaciones deben ajustarse a las establecidas por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, en el momento que se afilia el usuario.
b). Verificar la pertinencia de las novedades de los afiliados que le presente la entidad promotora del régimen subsidiado y remitir el informe correspondiente a los entes de control en el plazo establecido.

c). Verificar que el administrador de base de datos realiza cruce y seguimiento al cargue de novedades y a las glosas generadas por los cargues del Ente Territorial y la Empresa Promotora de Salud Subsidiada.

3. **Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud.**

a) Verificar que la EPSS adelante las acciones y actividades necesarias para garantizar el acceso de los afiliados a los servicios de salud en los niveles de complejidad requeridos, en concordancia con el Plan Obligatorio de Salud subsidiado, POSS, en procura de disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención y de evitar la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas.
b) Verificar que el sistema de referencia y contra referencia establecido por la EPS´S le garantice a los afiliados la oportunidad, continuidad, integralidad, pertinencia y accesibilidad de los servicios contemplados en el POS-s.
c). Verificar que la EPSS tengan establecido un procedimiento de referencia y contrarreferencia en coordinación con la administración territorial para la prestación de los servicios no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado.
d). Verificar que la EPSS garantice a los afiliados la agilidad y oportunidad en el acceso efectivo de los servicios con independencia del nivel de complejidad y no implemente mecanismos tales como centrales de autorización, que limiten o dificulten el acceso a la prestación de los servicios básicos.
e). Verificar que las empresas promotoras de salud dan cumplimiento al proceso de autorizaciones de media y alta complejidad, según los parámetros establecidos en la normatividad vigente.
f). Realizar seguimiento para que se cumplimiento a los parámetros establecidos en la norma en el momento de la ubicación del paciente en los servicios de urgencias.

4. **Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud.**

a). Identificar la integración de la composición de la red de servicios ofrecidos por la EPS´S por niveles de atención (objeto, plazo y valor), en concordancia con las normas vigentes y con la ubicación geográfica de los afiliados y la oferta de servicios de la zona donde estos se encuentren.
b). Verificar que cuando la EPS´S realice contratos por capitación requiera la institución correspondiente la información relacionada con los servicios prestados en cuanto a patologías y frecuencias con la misma periodicidad con la que solicita la información relativa a la contratación por servicio prestado.
c). Evitar la subcontratación de servicios.
e). Realizar Seguimiento a la ejecución de los contratos por evento.

5. **Suministro de medicamentos.**

a). Verificar la oportunidad en la entrega de medicamentos de alto costo y crónicos.
b). Verificar la suficiencia de la farmacia en el municipio de residencia de los usuarios.
c). Verificar el horario de atención en la farmacia contratada.

6. **Satisfacción del usuario.**

a). Verificar el procedimiento de la aplicación de las encuestas de satisfacción del usuario en la Empresa Social del Estado (ESE).
b). Verificar el procedimiento de aplicación de las encuestas de satisfacción del usuario en la Empresa Promotora de Salud Subsidiada.

**7. Oportunidad en la prestación de los servicios.**

a). Seguimiento a la oportunidad en la prestación del servicio de medicina general.

**8. Pago a la red prestadora de servicios.**

a). Seguimiento al pago para el primer nivel con el giro directo del Ministerio y del ente territorial.

**9. Información y Atención al Usuario**

a). Verificar que las EPS´S desarrollen actividades de divulgación y educación a los afiliados sobre el contenido del POS-s, los procedimientos para la atención en salud, la red prestadora de servicios contratados los deberes y derechos que poseen dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el uso racional de los servicios, las actividades objeto de copagos, su valor y formas de cobro por parte de la IPS.
b). Verificar que la EPS´S disponga de un sistema de información al usuario para atender sus consultas respecto a la prestación, quejas y reclamos, mediante atención personalizada y la disposición de las instituciones físicas adecuadas, y una línea telefónica que no genere sobrecostos al usuario, así como de un buzón de sugerencias debidamente identificado.
c). Verificar que la EPSS dé el trámite oportuno a las quejas y reclamos presentados por los afiliados.
d). Verificar que la entidad administradora del régimen subsidiado conforme y mantenga activa la asociación de usuarios.

**10. REPORTES ENTES DE CONTROL**

De acuerdo a los hallazgos e incumplimientos por parte de las EPS´S se deberá consolidar reportar informe y reportarlo a los entes de control tal y como se establece en la Circular 006 de 2011.

**a. CONCEPTO INICIO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS**

De acuerdo al concepto emitido por los entes de control el municipio deberá iniciar procesos administrativos sancionatorios a las EPS´S equivalentes a los incumplimientos detectados.

**b. REPORTE A LA SUPERSALUD**

Remitir informe con el debido proceso a la SUPERSALUD, para conocimiento y cumplimiento del proceso establecido en la circular 006 de 2011.

## 11. RECURSO HUMANO PARA EJECUTAR LA PROPUESTA

Se cuenta con un Equipo de profesionales con amplia experiencia en el tema de Régimen Subsidiado, en especial en la ejecución de actividades inherentes a la auditoría, con el fin de garantizar el cumplimiento de las actividades y metas incluidas en la presente propuesta, compuesto Ingeniera de Sistemas y Tecnólogo en Gestión de la Salud, el cual se complementa para dar cumplimiento a la asesoría en todos los procesos inherentes del régimen subsidiado.

JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ: Abogado, Especialista en Derecho Administrativo, con amplia experiencia en el área, en procesos como: Salud Pública, Aseguramiento, Contratación, Desarrollo de Programas de Promoción y Prevención, Atención Primaria en Salud, Planes de Salud Territorial, e implementación de procesos de auditoria de calidad externa e interna.

MARCIA EULALIA ROJAS SUAREZ: Ingeniera de Sistemas, especialista en auditoria de Sistemas con amplio conocimiento en procesos como: Auditoria, Aseguramiento, Contratación, salud pública desarrollo e implementación de procesos de auditoria de calidad externa e interna y manejo de sistemas de Información.

Experiencia en el desarrollo de procesos de auditoria en los Municipios de CUCAITA, CIENEGA, CHITARAQUE, JENESANO, SOCOTA, VENTAQUEMADA, PROPUESTA DE CONTRATACION Y FINANCIACION.

La contratación se puede realizar directamente, para prestar los servicios profesionales de asesoría y apoyo a la gestión para realizar la auditoria del régimen subsidiado, por el valor a convenir de acuerdo a los recursos con los que cuente el municipio y a los procesos de salud que se determine asesorar.

## 12. TIEMPO DE EJECUCION DE LA PROPUESTA

El plazo de la presente propuesta será a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato y en todo caso el término del mismo no podrá exceder la vigencia al 31 de diciembre de 2026.

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| SANCHEZ | RUIZ | JOSE ALIRIO |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 79052059 | F ( ) M (X) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 12279 D.M. 08

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 22 MES 10 AÑO 1967 | CARRERA 3B 41A 55 CASA SANTAINES | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | BOYACÁ |
| DEPTO | BOYACÁ | MUNICIPIO | TUNJA | | |
| MUNICIPIO | VENTAQUEMADA | TELÉFONO | 000000 | EMAIL | joseal.1022@hotmail.com |

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | | | BASICA SECUNDARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | 1986 |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| POSTGRADO | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO | 01 | 2015 | 214660 |
| PREGRADO | 10 | X | | DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS | 11 | 2010 | 214660 |
| PREGRADO | 10 | X | | DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS | 11 | 2010 | |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

*DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:*

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

| *IDIOMA* | *LO HABLA* | | | *LO LEE* | | | *LO ESCRIBE* | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* |
| | | | | | | | | | |

## 5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>VENTAQUEMADA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3142716777 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 22 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ABOGADA AUDITORA DE APOYO | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4 3 17 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>VENTAQUEMADA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3142718777 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 16 | *Mes* | 01 | *Año* | 2025 | *Día* | 13 | *Mes* | 10 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>124-4 AUDITOR EXTERNO REGIMEN | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4 3 17 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE QUIPAMA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>QUÍPAMA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3124577166 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 03 | *Mes* | 02 | *Año* | 2025 | *Día* | 03 | *Mes* | 07 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>124-4 AUDITOR EXTERNO REGIMEN | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 9 6 28 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE SANTANA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>SANTANA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3204980866 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 24 | *Mes* | 01 | *Año* | 2025 | *Día* | 24 | *Mes* | 06 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>124-4 AUDITOR EXTERNO REGIMEN | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4 4 4 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE SANTANA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>SANTANA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3174149092 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 14 | *Mes* | 10 | *Año* | 2024 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>124-4 AUDITOR EXTERNO REGIMEN | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4 4 4 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>GOBERNACION DE BOYACA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>TUNJA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7420222 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 08 | *Mes* | 05 | *Año* | 2023 | *Día* | 29 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ABOGADO CONTRATISTA DEFENSA JU | *DEPENDENCIA*<br>DIRECCION DEPARTAMENTAL DE PASIVOS | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE SOCOTA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>SOCOTÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3174149092 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 25 | *Mes* | 01 | *Año* | 2023 | *Día* | 24 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ASESOR EXTERNO - | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE ASESORIA TECNICA | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 3 2 78 NORTE Carrera 3 # 2-78 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>MINISTERIO DEL INTERIOR | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>2427400 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 31 | *Mes* | 01 | *Año* 2022 | *Día* | 30 | *Mes* | 09 | *Año* | 2022 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SUBDIRECCION DE GESTION CONTRACTUAL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>12 # 8 46 12 # 8 46 CALLE 12 B # 8 46 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>MINISTERIO DEL INTERIOR Y DE JUSTICIA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>AGUA DE DIOS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>2427400 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 22 | *Mes* | 06 | *Año* 2021 | *Día* | 21 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>CONTRATACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 8N 12B 30 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE CHITARAQUE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>CHITARAQUE | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7290631 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 22 | *Mes* | 07 | *Año* 2020 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 2 No 3-35 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>MUNICIPIO DE CHITARAQUE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>CHITARAQUE | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7290631 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 09 | *Mes* | 03 | *Año* 2020 | *Día* | 08 | *Mes* | 07 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 3N 3 35 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>TUNJA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7366001 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 29 | *Mes* | 04 | *Año* 2019 | *Día* | 28 | *Mes* | 12 | *Año* | 2019 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4N 3 17 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>MUNICIPIO DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>VENTAQUEMADA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7366001 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 02 | *Año* | 2019 | *Día* | 15 | *Mes* | 04 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>PARQUE PRINCIPAL | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>MUNICIPIO DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>VENTAQUEMADA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7366001 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 09 | *Mes* | 01 | *Año* | 2018 | *Día* | 08 | *Mes* | 07 | *Año* | 2018 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4N 3 17 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>VENTAQUEMADA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7366001 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 14 | *Mes* | 08 | *Año* | 2017 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4N 3 17 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>VENTAQUEMADA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7366001 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 17 | *Mes* | 01 | *Año* | 2017 | *Día* | 17 | *Mes* | 07 | *Año* | 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4N 3 17 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VENTAQUEMADA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>VENTAQUEMADA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7366001 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 25 | *Mes* | 08 | *Año* | 2016 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2016 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 4N 3 17 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día: | | Mes: | | Año: | | Día: | | Mes: | | Año: | |
| AREA DE CONOCIMIENTO | NIVEL EDUCATIVO | | | | | | DIRECCIÓN | | | | | |

## 7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 2 | 7 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 4 | 6 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## 8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* Santana, Julio 22 de 2026

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

**FORMULARIO UNICO**
**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS**
**Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**
**PERSONA NATURAL**
**(LEY 190 DE 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA

ALCALDIA DE SANTANA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 79.052.059 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | BOYACA | Municipio | TUNJA |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | Carrera 3 b No. 41 A -55 | Teléfonos | 3174149092 | | |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| MONICA ALEJANDRA SANCHEZ MUÑOZ | 1,049,648,932 | HIJA |
| JUAN CAMILO SANCHEZ OTALORA | 1,002,365,159 | HIJO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | $45,000,000,00 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | $45,000,000,00 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BANCO AGRARIO DE COLOMBIA | AHORROS | 4-1593204162-1 | VENTAQUEMADA | $ 125.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| CASA | RURAL | $150.000,000,00 |
| LOTE | URBANO | $ 40.000 |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| BANCO DAVIVIENDA | CREDITO | $5,360,000,000,00 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

c)En la actualidad: **SI X NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | N° |
|---|---|---|
| MARIA ELIZABETH OTALORA OTALORA | C.C. X C.E. T.I. | 24,217,655 |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| ABOGADO LITIGANTE | DIRECTA |
| ASESOR EN SALUD | DIRECTA |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

TUNJA, 22 DE JULIO DE 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 295982142

PIB
16:29:40


Bogotá DC, 14 de mayo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79052059:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 04:31:17 PM horas del 14/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79052059**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ RUIS JOSE ALIRIO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/05/2026 08:44:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79052059** y Nombre: **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **140233581** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 14 de mayo de 2026, a las 16:33:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 79052059 |
| Código de Verificación | 79052059260514163355 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.052.059
SANCHEZ RUIZ
APELLIDOS
JOSE ALIRIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-OCT-1967
VENTAQUEMADA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
09-SEP-1986 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0700100-00160692-M-0079052059-20090630 0012929714A 2 6780013837

332918

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

# TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

214660
Tarjeta No.

28/03/2012
Fecha de Expedicion

14/12/2011
Fecha de Grado



JOSE ALIRIO
SANCHEZ RUIZ

79052059
Cedula

BOYACA
Consejo Seccional

DE BOYACA
Universidad

RICARDO H. MONROY CHURCH
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Morpho 6803239

161712

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.**

TIC

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 79052059 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 21/07/2026 09:29 PM

Código Verificación: **MKJT63HNQP**

Válida hasta: **20/10/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 21:46:34 horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79052059,** Apellidos y Nombres **SANCHEZ RUIS JOSE ALIRIO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE SANTANA**, con NIT **800020733-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

La República de Colombia

Y en su nombre

El Colegio Cooperativo

# Sindicato Acerías Belencito

de Sogamoso - Boyacá

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 21352 del 5 de Noviembre de 1982

Confiere a

## José Filirio Sánchez Ruiz

Identificado con C. de C. No. 79'052.059 de Engativá - Cundinamarca

El Título de

# Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Anais Martínez Guerrero.
Secretaria

Sogamoso, 28 de Noviembre de 1986.

Anotado al Folio No. 410

Libro de Registro No. 11

Secretario de Educación,

Dado en Tunja a, 21 de Septiembre de 1987

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# UNIVERSIDAD DE BOYACÁ

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 DE 16 DE SEPTIEMBRE DE 2004 - MEN

En nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE

## José Alirio Sánchez Ruiz

C.C. No. 79.052.059 EXPEDIDA EN ENGATIVÁ - Cundinamarca

CURSÓ TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y POR LAS NORMAS LEGALES LE CONFIERE EL TÍTULO UNIVERSITARIO DE:

## ABOGADO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

## DIPLOMA

DADO EN TUNJA EL DÍA 14 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2011

PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO

RECTOR

UNIBOYACA
LIBRO DE REGISTRO No. 15
FOLIO No. 440
REGISTRO No. 8780
DIPLOMA No. 9142

SECRETARIO GENERAL

DECANO FACULTAD

12382

# Universidad de Boyacá

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 del 16 de Septiembre de 2004
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

## ACTA DE GRADO No. 9142

En la ciudad de TUNJA el día 14 del mes de DICIEMBRE de 2011 se llevó a cabo el acto de graduación presidido por EL SEÑOR PRESIDENTE Y LA SEÑORA RECTORA en el cual la UNIVERSIDAD DE BOYACÁ, autorizada para el efecto según ACUERDO No. 08 del día 07 del mes de OCTUBRE DE 1993 del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

ABOGADO

a: JOSÉ ALIRIO SÁNCHEZ RUIZ

identificado (a) con C.C. No. 79.052.059 de ENGATIVÁ quien cumplió con los requisitos académicos con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y con las normas legales y le otorgó el Diploma No. 9142 que lo acredita como PROFESIONAL para lo cual realizó: ----------

calificado como ---------- en fe de lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de TUNJA a los 14 días del mes de DICIEMBRE de 2011 por quienes en esta graduación intervinieron.

Libro de Registro No. 15

Folio No. 4410

Registro No. 8780

(El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Presidente Consejo Directivo, Rector, Secretario General y Decano de la Facultad).

Es fiel copia tomada del original.

SECRETARIO GENERAL

# Universidad Externado de Colombia

El Director y el Cuerpo Docente de la Facultad de

**Derecho**

en nombre de la República de Colombia y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional, en atención a que

## José Alirio Sánchez Ruiz

C.C. n.° 79.052.059 de Bogotá D.C.

cursó los estudios y cumplió los demás requisitos del programa de Especialización, le confieren el título de

## Especialista en Derecho Administrativo

le expiden el presente Diploma, refrendado con el sello mayor de la Universidad.

Tunja, 15 de Enero de 2015 Acta 14536 Folio 9 Libro n.° 20

Rector

Secretaria General

Director

Anotado: Registro n.° 55945 Folio 897 Libro DEESP-2

Fecha: Bogotá, D.C., 22 de Enero de 2015

# LA DIRECCION TECNICA DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA

## C E R T I F I C A Q U E:

El (La) Funcionario (a) José Alirio Sanchez Ruiz con C.C 7405205 de Boyacá en representación del municipio de Sutamarchán asistió a la capacitación sobre conformación y actualización de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), las fechas de entrega de novedades y/o actualización tanto del Régimen Contributivo como el Régimen Subsidiado y la importancia del manejo de la herramienta FTP de la página web del Consorcio FIDUFOSYGA 2005 www.fosyga.gov.co.

Aclaración de las dudas que se presentan en el envío de la información al FOSYGA, especialmente en lo relacionado con los traslados y la posible solución de glosas a fin de mejorar el flujo de recursos del Régimen Subsidiado y eliminar las barreras de acceso en la prestación de los servicios de Salud de la población Boyacense.

Dado en, Tunja el día 16 mes Diciembre año 2010

**Ing. FANY YOLANDA ROCHA CASTILLO**
**Técnico Administrativo**
**Secretaria de Salud de Boyacá**

# LA DIRECCION TECNICA DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA

## C E R T I F I C A Q U E:

El (La) Funcionario (a) Jose A Sanchez con C.C. 7905209
de Boyacá en representación del municipio de Intermitente
asistió a la capacitación sobre la nueva operación del Régimen Subsidiado, el manejo de la herramienta FTP de la página web del Consorcio FIDUFOSYGA 2005 www.fosyga.gov.co, manejo de la malla validadora y generación de archivos .PAK.

Dado en, Tunja el día 07 mes 09 año 10

Ing. ALIX DEL PILAR GUTIERREZ CARRANZA
**Técnico Administrativo**
**Responsable de la Capacitación**

## CERTIFICADO DE ASISTENCIA

LA SUSCRITA DIRECTORA TECNICA DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ

**CERTIFICA QUE:**

El señor(a): JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79052059 de Bta, participo en la capacitación **FINANZAS TERRITORIALES SECTOR SALUD,** realizado en Paipa, durante los días 19 y 20 de octubre de 2009, con una intensidad de 8 horas.

Paipa, octubre de 2009

**IVONNE PATRICIA VARGAS ACERO**

Proyecto: Dalma

SECRETARÍA DE SALUD
Dirección Técnica de Aseguramiento

BOYACA
ORGULLO DE AMERICA
DEPARTAMENTO BICENTENARIO

# LA DIRECCION TECNICA DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA

## C E R T I F I C A  Q U E:

El (La) funcionario (a) José Alirio Sánchez R identificado (a) con C.C. No. 79052059 expedida en Bogotá, en representación de Interventoría Regimen Subsidiado (Fundesocial), asistió a la capacitación dictada en la ciudad de Tunja, sobre histórico en BDUA, proceso de traslados, solución de glosas, contratación (adenda), normatividad vigente, fechas de entrega de novedades y/o actualización tanto del Régimen Contributivo como el Régimen Subsidiado a través de la página web del Consorcio Fiduciario FIDUFOSYGA 2005 www.fosyga.gov.co. Capacitación realizada el día 30 del mes de Junio del año 2011, con una intensidad de ocho (8) horas.-

Aclaración de las inquietudes que se presentan en el reporte de la información ante la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA del FOSYGA, especialmente en lo relacionado con los traslados, la solución de glosas a fín de mejorar el flujo de recursos del Régimen Subsidiado y eliminar las barreras de acceso en la prestación de los servicios de Salud de la población Boyacense.-

Dado en, Tunja a 30 días del mes Junio del año 2011.-

Ing. FANY YOLANDA ROCHA CASTILLO
**Técnico Administrativo**
**Secretaria de Salud de Boyacá**

Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios

JUNTOS CONSTRUIMOS UNA MEJOR SALUD
WWW.SUPERSALUD.GOV.CO

La Superintendencia Nacional de Salud
certifica que

# JOSE ALIRIO SANCHEZ

Asistió y Participó en el

*Gestión y Compromiso Entidades Territoriales en el Marco de la Inspección y Vigilancia en Salud*

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2016.

Ximena Osorio Sánchez
Director IV Entidades de Orden Territorial

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

# LA DIRECCION TECNICA DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA

## C E R T I F I C A Q U E:

El (La) Funcionario (a) José Alirio Sánchez Ruiz con C.C. 79052059 de Bogotá en representación del municipio de Ventaquemada asistió a la capacitación sobre conformación y actualización de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), las fechas de entrega de novedades y/o actualización tanto del Régimen Contributivo como el Régimen Subsidiado y la importancia del manejo de la herramienta FTP de la página web del Consorcio FIDUFOSYGA 2005 www.fosyga.gov.co.

Aclaración de las dudas que se presentan en el envío de la información al FOSYGA, especialmente en lo relacionado con los traslados y la posible solución de glosas a fin de mejorar el flujo de recursos del Régimen Subsidiado y eliminar las barreras de acceso en la prestación de los servicios de Salud de la población Boyacense.

Dado en, Tunja el día 16 mes Diciembre año 2010

**Ing. FANY YOLANDA ROCHA CASTILLO**
**Técnico Administrativo**
**Secretaria de Salud de Boyacá**

# EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE CONTROL INTERNO
# DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE VENTAQUEMADA

## C E R T I F I C A

Que el señor **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ**, Identificado con la cedula de ciudadanía No 79´052.059 de Bogotá, laboró en este Municipio en los siguientes cargos:

- Desde el día 01 de marzo de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 como **INTERVENTOR REGIMEN SUBSIDIADO**, cumpliendo con las siguientes actividades:

1. Realizar permanentemente el proceso de supervisión y control de acuerdo a la normatividad vigente.
2. verificar durante la ejecución de los contratos objeto de la interventoría, el avance y cumplimiento de las obligaciones contraídas en términos de oportunidad, utilización de los recursos y la calidad de los bienes y servicios contratados que satisfagan las necesidades de población afiliada beneficiaria.
3. Apoyar al Municipio y a las EPS-S de régimen subsidiado en el cumplimento del objeto de las obligaciones contractuales.
4. Elaborar y rendir los informes relativos a las actividades de interventoria realizadas de carácter administrativo, en relación con la prestación de los servicios de salud y el uso de los recursos financieros.
5. Cumplir con los términos de la propuesta técnica y económica, la cual hace parte integral de la presente OPS.

Para constancia se firma a los diez y seis (16) días del mes de septiembre de dos mil nueve (2009) a solicitud verbal del interesado.

**JOSE PARMENIO CHAPARRO BUITRAGO**
Secretario Administrativo y Control Interno

FUNDESOCIAL
Fundación para la Extensión de Programas Sociales

**LA FUNDACION PARA LA EXTENSION DE PROGRAMAS SOCIALES**
**"FUNDESOCIAL"**
**NIT. 820002124-9**

**CERTIFICA QUE:**

El doctor **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ** identificado con cedula de ciudadanía número 79.052.059 expedida en Bogota, tuvo suscrito contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** como **PROFESIONAL DE APOYO EN INTERVENTORIA A LOS CONTRATOS FIRMADOS ENTRE LOS MUNICIPIOS DE VENTAQUEMADA, CUCAITA Y CHIVATA Y LAS EPS-S,** con una dedicación laboral diaria de 6 horas, desde el **Año 2009 a Diciembre de 2012,** desarrollo funciones tales como:

*ACTIVIDADES DE TIPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO*

-Requerir y analizar soportes de legalización de contratos de Régimen Subsidiado: Pólizas de cumplimiento, alto costo, seguridad social, paz y salvos y demás según la normatividad vigente en materia. Requerir a la EPS en caso de inconsistencias encontradas.
-Vigilar que las partes del contrato de aseguramiento, cumplan sus obligaciones de acuerdo con el Instrumento: Lista de chequeo Seguimiento al contrato. Requerir a la EPS, municipio en caso de inconsistencias encontradas.
-Elaborar Pre liquidación de pagos bimestrales a las EPS: Certificaciones de pago, previa verificación de novedades y revisión de facturas.
-Solicitar bimestralmente comprobantes de egreso de los pagos efectuados por el municipio a las EPS.
-Realizar la liquidación de los contratos una vez terminada la vigencia
-Solicitar el estado de cartera a las EPS con las IPS públicas y privadas
-Solicitar a las EPS pagos de Seguridad Social
-Certificar cada vez que sea necesario el cumplimiento de las respectivas obligaciones contractuales.
-Suministrar calificación de las EPS-s del municipio o municipios en donde ejerza la interventoria, conforme a los aspectos evaluados en desarrollo de la misma, que sirva de insumo para la elaboración del ranking y ordenamiento de EPS-S en el nivel territorial.

*ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE GESTION DE INFORMACION*

-Realizar Auditorías permanentes a la BDUA: Estructura, Depuración y actualización
Verificar envió oportuno de las bases de datos del municipio a las EPS-S y a su vez de estas a las IPS: Solicitud de radicados: SESALUB, IPS – EPS.
-Solicitar al Municipio los Actos Administrativos de ingresos y Egresos de afiliados
-Revisar Novedades remitidas por la EPS: Verificación de soportes de Carnetizacion, ingresos y validación con la BD de novedades remitidas por SESALUB.

*ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD*

FUNDESOCIAL
Fundación para la Extensión de Programas Sociales

-Velar porque las EPS-s garanticen a los afiliados agilidad y oportunidad en el acceso efectivo a los servicios contemplados en el POS-S, independientemente del nivel de complejidad que requieran.
-Verificar la continuidad e integralidad en la atención en salud conforme a lo dispuesto en el SOGC.
-Verificar la atención oportuna de las personas con enfermedades de alto costo: Solicitud de la BD e informe de atenciones.
- Verificar el Sistema de referencia y contra referencia: Solicitud del documento y seguimiento
-Realizar seguimiento a los reportes de condiciones de salud de los afiliados y administración del plan de beneficios
-Solicitar las matrices de P y P y sus respectivas ejecuciones trimestrales. Adelantar mesas de trabajo cuando se encuentren ejecuciones deficientes.
-Realizar visitas a los puntos de atención SIAU de los diferentes municipios y verificar: Radicación y Tramite de quejas, reclamos y sugerencias, infraestructura, Verificación e capacitaciones efectuadas sobre deberes y derechos a los afiliados, verificación de Carnetizacion no entregada, verificación del proceso para el manejo de buzón de sugerencias.
- Solicitar a las EPS-S consolidado mensual de quejas y reclamos radicados por los usuarios.
-Tabular y elaborar informe de las mediciones de satisfacción de usuarios efectuados en desarrollo de la interventoria.
-Realizar mesas de trabajo con el municipio, las EPS-S – IPS y demás instancias para mejorar los procesos de régimen subsidiado y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento elaborados.
-Realizar visitas periódicas de seguimiento a los municipios, EPS, IPS y Secretaria de Salud de Boyacá.

*ELABORACION DE INFORMES*

-Elaborar informes de gestión mensual en los formatos establecidos para tal fin.
-Elaborar informe consolidado al finalizar la vigencia contractual

Se expide a solicitud de la interesada a los veintiocho (28) días del mes de Diciembre de 2012

Sin otro particular,

Atentamente,

FUNDESOCIAL
Fundación para la Extensión de Programas Sociales
NIT. 820002124-9

**HERNANDO GUEVARA CACERES**
Representante Legal
Fundesocial

*Calle 20 No 7 – 84 Oficina 202 Tunja*
*Telefax: 7448852 –cel: 3176436403*
*e-mail: fundesocial.ong@gmail.com*

| | |
|---|---|
| **ENTIDAD** | MUNICIPIO DE SANTANA (BOYACA) |
| **NIT** | 800.020.733-8 |
| **CONTRATISTA** | JOSÉ ALIRIO SANCHEZ RUIZ |
| **IDENTIFICACIÓN** | No. 79.052.059 DE BOGOTÁ |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORÍA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA -OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRIORIALES EN LO REFERENTE A LA EJECUCION DE LOS RECURSOS Y AUDITORIA DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SEGUMIENTO AL PLAN DE ACCION EN SALUD (PAS), EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO |
| **VALOR** | VEINTE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($20.300.000,00) |
| **TERMINO DE EJECUCIÓN** | EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE CINCO (05) MESES Y VEINTICUATRO (24) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. ES REQUISITO INDISPENSABLE PARA LA FIRMA DEL ACTA DE INICIACIÓN QUE EL CONTRATO SE ENCUENTRE PERFECCIONADO Y LEGALIZADO. |
| **SUPERVISOR** | SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL |

Entre los suscritos a saber: **JUAN CARLOS SANCHEZ RINCON**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 74.328.119 expedida en Santana Boyacá, actuando en nombre del Municipio de Santana, Boyacá, en su calidad de Alcalde, debidamente posesionado mediante acta de posesión según escritura pública N. 1152 de la notaría segunda del círculo de Moniquirá Boyacá, quien en adelante y para los efectos del presente contrato se denominará **EL MUNICIPIO**, por una parte; y por la otra, **JOSÉ ALIRIO SANCHEZ RUIZ** Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 79.052.059 expedida en Bogotá, Actuando en su propio nombre, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente contrato de prestación de servicios de profesionales, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: **I.** Que la Constitución Política entendida como norma suprema y fundamental de la que se desprende toda la normatividad jurídica aplicable en el territorio nacional, ha establecido como fin esencial del estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes (...)." **II.** Que la misión del municipio es "el municipio de santana prestará y garantizará a sus ciudadanos los diferentes bienes y servicios públicos de manera oportuna, eficiente, equitativa con calidad, economía, transparencia y responsabilidad, en la búsqueda constante y su participación activa del mejoramiento de su calidad de vida" y el contrato a celebrarse se relaciona con esta misión porque según la ley 1551 de 2012, existen algunas funciones administrativas y operativas a cargo de las administraciones municipales para las cuales el alcalde debe contar con personal profesional idóneo. **III.** Que según lo dispuesto en el artículo 14 del Decreto 971 de 2011 "las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades para subsanar los incumplimientos, de no hacerlo, serán remitidas a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes. Según lo

previsto por la ley, la vigilancia incluirá el seguimiento a los procesos de afiliación, el reporte de novedades, la garantía del acceso de los servicios, la red contratada para la prestación de los servicios de salud, el suministro de medicamentos, el pago a la red prestadora de servicios, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la prestación de los servicios, así como otras que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes". Por otra parte la circular 006 de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones a los municipios, respecto del aseguramiento del Régimen Subsidiado para la vigencia del 1 de Abril de 2011 en adelante, circular que establece claramente las obligaciones de las entidades territoriales, por consiguiente se hace necesario evitar la generación de situaciones anómalas legales y así aplicar de manera adecuada la normatividad existente sobre el proceso del Régimen Subsidiado en Salud del Municipio. De igual forma, en el desarrollo del ejercicio de las funciones que desarrolla en salud el ente territorial de: aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y las demás relacionadas con el sector salud, requiere de asesoría y asistencia técnica en los procesos de gestión. **IV**. Que la modalidad de selección de contratación directa procede para la celebración de contratos prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, **V**. Que el Proceso de Contratación se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones, **VI**. Que de acuerdo a la certificación expedida por la Secretaría General y Desarrollo Social en la actual estructura Administrativa del MUNICIPIO no existe suficiente personal para ejercer y desarrollar las actividades objeto del presente contrato. **VII**. Que es deber del señor alcalde, haciendo uso de sus facultades, buscar y garantizar la eficiencia y eficacia de la Administración Municipal para lo cual debe disponer de una persona con experiencia e idoneidad, **VIII**. Que la secretaría de planeación municipal envió al despacho del alcalde el estudio de conveniencia y oportunidad donde se solicita la contratación de una persona que preste el profesional objeto del presente contrato. **IX**. Que el Municipio recibió propuesta por parte del doctor **JOSÉ ALIRIO SANCHEZ RUIZ. X.** Que la tesorería municipal expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2025060048 de fecha 26 de junio de 2025 con el objeto de suscribir el contrato, **XI**. Que EL CONTRATISTA demuestra idoneidad y experiencia para el desarrollo del objeto contractual y anexa los soportes correspondientes, los cuales fueron analizados por la Secretaría de Planeación. Por lo anterior, las partes celebran el presente contrato, y se acuerdan las siguientes **CLAUSULAS**: **Cláusula**1 – Objeto del Contrato: **Cláusula 1 –** Objeto del Contrato: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORÍA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA -OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRIORIALES EN LO REFERENTE A LA EJECUCION DE LOS RECURSOS Y AUDITORIA DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SEGUMIENTO AL PLAN DE ACCION EN SALUD (PAS), EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO**). Los Documentos del Proceso forman parte del presente Contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del Contrato. **Cláusula 2 – Obligaciones y/o Actividades específicas del Contrato:** 1. Vigilar permanente para que las EPS´S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente. 2. Realizar seguimiento a las EP´S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoría, requerimientos y revisión documental a que haya lugar. 3. Realizar seguimiento de avance que contenga la evaluación y operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la normatividad vigente estén operando en el municipio, incluidos quejas y peticiones realizar los requerimientos necesarios para el mejoramiento de la salud del municipio, seguimiento que de acuerdo a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales. 4. Realizar informes de sustentación y

justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado y contributivo incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud. 5. Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoría de los procesos de régimen subsidiado. 6. Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Supersalud ETESA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. 7. Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación. 8. Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo. 9. Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad. 10. Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato. 11. Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular. 12. Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato. 13. Seguimiento al Plan de Acción en Salud (PAS)-Revisión de insumos para la elaboración del Plan de Acción en Salud (PAS) y sus ajustes a que haya lugar. 14. Las demás asignadas por el supervisor y que sean necesarias para la ejecución del objeto contractual. 15. Presentar informe de las actividades realizadas. **Cláusula 3 – Valor del contrato y forma de pago:** El valor del presente Contrato corresponde a la suma de VEINTE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($20.300.000,00), incluidos impuestos Municipales, Departamentales y Nacionales. EL MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de acuerdo a Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2025060048 de fecha 24 de junio de 2025 y en las siguiente forma mediante actas parciales así: cinco actas parciales por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCT. ($3.500.000)** cada uno a final de cada mes vencido y un pago final por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESO MCT ($2.800.000)** correspondiente a los días restantes, pagos a los cuales se les realizarán los descuentos autorizados por las diferentes normas, previa presentación de la respectiva cuenta de cobro, informe de actividades junto con los soportes de caso, certificación de cumplimiento por parte del supervisor y la acreditación de la constancia de pago al sistema general de seguridad social en salud pensión y riesgos laborales. . De conformidad con el artículo 7 de la Ley 2381 de 2024, una vez esta entre en vigencia, el Municipio asumirá la responsabilidad de realizar los aportes del contratista en el Pilar Contributivo. Para tal efecto, al momento de pagar los honorarios de cada persona, se descontará el monto de las cotizaciones obligatorias y se efectuará la deducción de las cotizaciones voluntarias que el contratista haya autorizado expresamente por escrito. Para último pago se realizará previa entrega del informe final de actividades con sus respectivos soportes - evidencias y mediante la suscripción de las actas de recibo, acreditación de la constancia de pago al sistema general de seguridad social en salud pensión y riesgos laborales y demás requisitos establecidos por la entidad para el trámite de cuentas. Para tramitar el último pago, el contratista deberá aportar además del informe correspondiente al último periodo, el certificado de ejecución del contrato el acta de recibo final a satisfacción expedida por el supervisor. En todo caso el pago del presente contrato se someterá al Programa Anual de Caja (PAC) Mensualizado. **Cláusula 4 – Declaraciones del CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA hace las siguientes declaraciones: 1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso. 2. EL CONTRATISTA no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad. 3. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 4. El valor del Contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto

del presente Contrato. **Cláusula 5 – Término de ejecución:** El término de ejecución del contrato será de CINCO (5) MESES Y VEINTICUATRO (24) DÍAS contados a partir de la suscripción del acta de inicio. Es requisito indispensable para la firma del acta de iniciación que el contrato se encuentre perfeccionado y legalizado. **PARÁGRAFO**. - Es requisito indispensable para la firma del acta de iniciación que el contrato se encuentre perfeccionado y legalizado. **Cláusula 6 – Derechos del CONTRATISTA:** 1. Recibir la remuneración del contrato en los términos pactados en la Cláusula 3 del presente Contrato. 2. Recibir un trato respetuoso de parte de todas las personas que laboren para EL MUNICIPIO. 3. Recibir respuesta oportuna a todas las peticiones contractuales. **Cláusula 7 – Obligaciones Generales del CONTRATISTA.** Así mismo sonobligaciones generales del contratista, las siguientes: 1. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos. 2. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho, o que deseen obtener beneficios particulares. 3. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato y que tanga tal carácter. 4. Radicar las facturas de cobro por el trabajo ejecutado dentro de los plazos convenidos. 5. Pagar los impuestos y contribuciones establecidas dentro del Estatuto Tributario para este tipo de contratos. 6. Las demás que de acuerdocon los pliegos de condiciones le estén asignadas al cumplimiento del contratista y, las demás que por ley le correspondan. 7. El CONTRATISTA será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros. 8. Realizar los pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscal si a ello hay lugar. 9. Mantener indemne al Municipio contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros incluido el personal del MUNICIPIO ocasionados por EL CONTRATISTA o por sus subcontratistas o dependientes (si fueren autorizados) en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales. 10. Estar afiliado a seguridad social en salud, pensión y ARL para lo cual deberá cotizar sobre el ingreso base de cotización que corresponda al 40% del valor mensualizado del contrato y los pagos los debe realizar dentro de los términos señalados en el artículo 2° del decreto 1990 de 2016 y 1273 de 2018. **Cláusula 8 – Derechos del Contratante:** 1. Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado al MUNICIPIO de manera legal o contractual. 2. Hacer uso de las cláusulas excepcionales del Contrato. **Cláusula 9 – Obligaciones Generales del Contratante:** ElMunicipio deberá: 1. Cancelar al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato. 2. Permitir la adecuada ejecución del objeto contractual. 3. Velar por el cumplimiento de las cláusulas contractuales y exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. 4. Adelantar las gestiones necesarias para los reconocimientos que se generen con ocasión de sanciones y garantías si a ello hubiere lugar, así como las acciones conducentes a obtener indemnizaciones si fuere del caso. 5. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales. 6. Realizar la supervisión del contrato. **Cláusula 10 – Responsabilidad: EL CONTRATISTA** es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la cláusula 1 del presente Contrato. **Cláusula 11 – Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato: EL MUNICIPIO** puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que **EL CONTRATISTA** cumpla con el objeto del presente Contrato. **Cláusula 12 – Caducidad:** La caducidad, de acuerdo con las disposiciones y procedimientos legalmente establecidos, puede ser declarada por **EL MUNICIPIO** cuando exista un incumplimiento grave que afecte la ejecución del presente Contrato. **Cláusula 13 – Multas:** En caso de incumplimiento a las obligaciones del **CONTRATISTA** derivadas del presente Contrato, o en caso que se declare la Caducidad, **EL MUNICIPIO** puede adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas: **a)** Por no iniciar o no reanudar la Prestación de Servicios, según el caso, en la fecha determinada, o por suspensión temporal del misma sin causa justificada o por causas imputables al **CONTRATISTA**,el uno por mil (1‰) del valor total del contrato por cada día de mora, sin superar el tres por ciento (3%) del valor total del mismo. **b)**

**EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE CONTROL INTERNO DE LA ALCALDIA DE VENTAQUEMADA - BOYACÁ**

**CERTIFICA**

Que **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número 79.052.059 expedida en Bogotá, suscribió con el municipio de Ventaquemada el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

| No. de Contrato | Plazo y estado | Valor | Objeto |
|---|---|---|---|
| 110.05.03-030 DE 2019<br><br>INICIO: FEBRERO 01/2019 | DOS MESES (2) Y QUINCE (15) DIAS<br><br>LIQUIDADO<br><br>(ABRIL: 15 - 2019) | OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DE PESOS ($ 8.268.000) M/CTE | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA- OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO. ASI COMO EN FORMULACION, LA ARMONIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS), PAS, COAI DEL MUNICPIO DE VENTAQUEMADA BOYACA. |

**Desarrollando las siguientes obligaciones especificas:** Vigilancia permanente para que las EPS´S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente **b)** Realizar seguimiento a las EP´S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoria, requerimientos y revisión documental a que haya lugar **c)** Elaborar informes bimensuales de avance que contenga la evaluación y seguimiento de la operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la norma estén operando en el municipio, incluidos los planes de mejoramiento y seguimiento que de acuerdo a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales **d)** Realizar informes de sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud **e)** Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoria de los procesos de régimen subsidiado **f)** Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Supersalud ETESA, CIRCULAR UNICA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato **g)** Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación **h)** Cumplir cabalmente la circular 264 de 2017 de la Secretaria de salud de Boyacá **i)** Modificación o actualización del PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2016 – 2019 si se hace necesario, teniendo en cuenta los parámetros de la Metodología PASE A LA EQUIDAD **j)** Asesor a los servidores públicos de la entidad en la Formulación del PLAN DE ACCION EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2019 **k)** Acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades del PAS - COAI 2019 con informes trimestrales, semestrales y anuales y los demás que se hagan necesarios para dar cumplimiento a la normatividad legal vigente **l)** Asesoría y acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades contratadas para la Gestión de la Salud Pública y para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC 2019 **m)** Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, del Plan Territorial de Salud (PST) elaborado según metodología PASE A LA EQUIDAD EN SALUD y en concordancia a lo establecido dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) teniendo

en cuenta las actividades relacionadas en los anexos técnicos de la metodología **n)** Apoyo en la elaboración y envio de informes que en materia de Plan Territorial de Salud sean requeridos por la Secretaría de Salud Departamental y los demás entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato **o)** Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo **p)** Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad **q)** Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato **r)** Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular **s)** Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato.

La presente se expide en Ventaquemada, a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) a solicitud del interesado.-

**JOSE PARMENIO CHAPARRO BUITRAGO**
Secretario Adm., y Control Interno
Ventaquemada

Elabora: Leonardo Hernández.

**EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE CONTROL INTERNO DE LA ALCALDIA DE VENTAQUEMADA - BOYACÁ**

**CERTIFICA**

Que **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número 79.052.059 expedida en Bogotá, suscribió con el municipio de Ventaquemada el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

| No. de Contrato | Plazo y estado | Valor | Objeto |
|---|---|---|---|
| 110.05.03–020 DE 2018<br><br>INICIO: ENERO 09 /2018 | SEIS (06) MESES<br><br>LIQUIDADO<br><br>(JULIO: 08 - 2018) | QUINCE MILLONES SEISCIENTOS MIL DE PESOS ($ 15.600.000) M/CTE | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA- OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO. ASI COMO EN FORMULACION, LA ARMONIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS), PAS, COAI DEL MUNICPIO DE VENTAQUEMADA BOYACA. |

**Desarrollando las siguientes obligaciones específicas:** Vigilancia permanente para que las EPS´S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente. **2)** Realizar seguimiento a las EP´S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoria, requerimientos y revisión documental a que haya lugar.**3)** Elaborar informes bimensuales de avance que contenga la evaluación y seguimiento de la operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la norma estén operando en el municipio, incluidos los planes de mejoramiento y seguimiento que de acuerdo a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales.**4)** Realizar informes de sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud. **5)** Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoria de los procesos de régimen subsidiado.**6)** Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Supersalud ETESA, CIRCULAR UNICA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. **7)** Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación. **8)** Cumplir cabalmente la circular 284 de 2017 de la secretaria de salud de Boyacá **9)** Modificación o actualización del PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2016 – 2019 si se hace necesario, teniendo en cuenta los parámetros de la Metodología PASE A LA EQUIDAD. **10)** Formulación del PLAN DE ACCION EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2018. **11)** Acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades del PAS - COAI 2018 con informes trimestrales, semestrales y anuales y los demás que se hagan necesarios para

dar cumplimiento a la normatividad legal vigente. **12)** Asesoría y acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades contratadas para la Gestión de la Salud Pública y para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC 2018. **13)** Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, del Plan Territorial de Salud (PST) elaborado según metodología PASE A LA EQUIDAD EN SALUD y en concordancia a lo establecido dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) teniendo en cuenta las actividades relacionadas en los anexos técnicos de la metodología. **14)** Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Acción en Salud en Salud y el Componente Operativo Anual de Inversiones definidos para el 2018. **15)** Apoyo en la elaboración y envío de informes que en materia de Plan Territorial de Salud sean requeridos por la Secretaría de Salud Departamental y los demás entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. **16)** Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo. **17)** Garantizar que las labores ejecutadas mediante el presente contrato de prestación de servicios sean las realmente citadas en el objeto del contrato.**18)** Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad. **19)** Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato. **20)** Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular. **21)** Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato. **22)** Las demás propias del objeto del contrato que sean necesarias para dar cumplimiento al mismo. **23)** Presentar informes de las actividades realizadas.

La presente se expide en Ventaquemada, a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) a solicitud del interesado.-

**JOSE PARMENIO CHAPARRO BUITRAGO**
Secretario Adm., y Control Interno
Ventaquemada

Elaboro: Leonardo Hernández.

**EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE CONTROL INTERNO DE LA ALCALDIA DE VENTAQUEMADA - BOYACÁ**

**CERTIFICA**

Que **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número 79.052.059 expedida en Bogotá, suscribió con el municipio de Ventaquemada el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

| No. de Contrato | Plazo y estado | Valor | Objeto |
|---|---|---|---|
| 110.05.03-079 de 2017<br><br>INICIO: AGOSTO 14/2017 | CUATRO (4) MESES Y 16 DIAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO<br><br>LIQUIDADO.<br><br>DICIEMBRE 31/2017 | QUINCE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($15.600.000)/ MOTE | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA- OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO. ASI COMO EN FORMULACION, LA ARMONIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS), PAS, COAI DEL MUNICPIO DE VENTAQUEMADA BOYACA. |

Desarrollando las siguientes obligaciones:

1. Vigilancia permanente para que las EPS´S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente. 2. Realizar seguimiento a las EP´S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoria, requerimientos y revisión documental a que haya lugar. 3. Elaborar informes bimensuales de avance que contenga la evaluación y seguimiento de la operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la norma estén operando en el municipio, incluidos los planes de mejoramiento y seguimiento que de acuerdo a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales. 4. Realizar informes de sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud. 5. Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoria de los procesos de régimen subsidiado. 6. Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Supersalud ETESA, CIRCULAR UNICA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. 7. Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación. 8. Modificación o actualización del PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2016 – 2019 si se hace necesario, teniendo en cuenta los parámetros de la Metodología PASE A LA EQUIDAD. 9. Formulación del PLAN DE ACCION EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2017. 10. Acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades del PAS - COAI 2017 con informes trimestrales, semestrales y anuales y los demás que se hagan necesarios para dar cumplimiento a la normatividad legal vigente. 11. Asesoría y acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades contratadas para la Gestión de la Salud Pública y para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC 2017. 12. Asesoría y apoyo en la actualización, conformación y activación de los comités y veedurías municipales de salud. 13. Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, del Plan Territorial de Salud (PST) elaborado según metodología PASE A LA EQUIDAD EN SALUD y en concordancia a lo establecido dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) teniendo en cuenta las actividades relacionadas en los anexos técnicos de la metodología. 14. Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Acción en Salud en Salud y el Componente Operativo Anual de Inversiones definidos para el 2017. 15. Apoyo en la elaboración y envío de

informes que en materia de Plan Territorial de Salud sean requeridos por la Secretaría de Salud Departamental y los demás entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. 16. Realizar 5 jornadas de capacitación y divulgación en derechos y deberes teniendo en cuenta la estrategia IEC a los habitantes del municipio de Ventaquemada, de la siguiente manera: 1. Parque principal en coordinación con las EPS-s del municipio, secretaria de salud municipal y administración del sisben. 2. En coordinación con la ESE realizar jornada en la vereda el Carmen y Puente de Boyacá. 3. Padres de familia y madres comunitarias de hogares FAMI 4. Padres de familia y madres comunitarias de hogares comunitarios (11 hogares) 5. Padres de familia y madres comunitarias de hogares comunitarios (12 hogares) 17. Capacitación a la población estudiantil de los grados 10 y 11 sobre el uso de la herramienta "pos populli" cubriendo asistencia aproximada de 100 estudiantes. 18. Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo. 19. Garantizar que las labores ejecutadas mediante el presente contrato de prestación de servicios sean las realmente citadas en el objeto del contrato. 20. Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad. 21. Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato. 22. Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular. 23. Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato. 24. Las demás propias del objeto del contrato que sean necesarias para dar cumplimiento al mismo. 25. Presentar informes de las actividades realizadas.

Se expide en Ventaquemada a los veintiocho (28) días del mes de mayo de dos mil veintiuno (2021).

**JOSE PARMENIO CHAPARRO BUITRAGO**
Secretario Administrativo

Elaboro: Leonardo Hernández R.-

**EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE CONTROL INTERNO DE LA ALCALDIA DE VENTAQUEMADA - BOYACÁ**

**CERTIFICA**

Que **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número 79.052.059 expedida en Ventaquemada, suscribió con el municipio de Ventaquemada el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

| No. de Contrato | Plazo y estado | Valor | Objeto |
|---|---|---|---|
| 110.05.03-012 de 2017<br><br>INICIO: ENERO 17/2017 | SEIS MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTA DE INICIO.<br><br>LIQUIDADO<br><br>JULIO 17/2017 | QUINCE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($15.600.000)/ M/TE | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO. ASI COMO EN FORMULACION, LA ARMONIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS), PAS, COAI DEL MUNICPIO DE VENTAQUEMADA BOYACA. |

**Desarrollando las siguientes obligaciones:** 1.Vigilancia permanente para que las EPS´S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente. 2. Realizar seguimiento a las EP´S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoria, requerimientos y revisión documental a que haya lugar. 3. Elaborar informes bimensuales de avance que contenga la evaluación y seguimiento de la operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la norma estén operando en el municipio, incluidos los planes de mejoramiento y seguimiento que de acuerdo a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales. 4. Realizar informes de sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud. 5. Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoría de los procesos de régimen subsidiado. 6. Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Supersalud ETESA, CIRCULAR UNICA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. 7. Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación. 8. Modificación o actualización del PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2016 – 2019 si se hace necesario, teniendo en cuenta los parámetros de la Metodología PASE A LA EQUIDAD. 9. Formulación del PLAN DE ACCION EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2017. 10. Acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades del PAS - COAI 2017 con informes trimestrales, semestrales y anuales y los demás que se hagan necesarios para dar cumplimiento a la normatividad legal vigente. 11. Asesoría y acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades contratadas para la Gestión de la Salud Pública y para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC 2017. 12. Asesoría y apoyo en la actualización, conformación y activación de los comités y veedurías municipales de salud. 13. Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, del Plan Territorial de Salud (PST) elaborado según metodología PASE A LA EQUIDAD EN SALUD y en concordancia a lo establecido dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) teniendo en cuenta las actividades relacionadas en los anexos técnicos de la metodología. 14. Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Acción en Salud en Salud y el Componente Operativo Anual de Inversiones definidos para el 2017. 15. Apoyo en la elaboración y envío de informes que en materia de Plan Territorial de Salud sean requeridos por la Secretaría de Salud Departamental y los demás entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. 16. Realizar 5 jornadas de capacitación y divulgación en

derechos y deberes teniendo en cuenta la estrategia IEC a los habitantes del municipio de Ventaquemada, de la siguiente manera: 1. Parque principal en coordinación con las EPS-s del municipio, secretaria de salud municipal y administración del sisben. 2. En coordinación con la ESE realizar jornada en la vereda el Carmen y Puente de Boyacá. 3. Padres de familia y madres comunitarias de hogares FAMI 4. Padres de familia y madres comunitarias de hogares comunitarios (11 hogares) 5. Padres de familia y madres comunitarias de hogares comunitarios (12 hogares) 17. Capacitación a la población estudiantil de los grados 10 y 11 sobre el uso de la herramienta "pos populli" cubriendo asistencia aproximada de 100 estudiantes. 18. Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo. 19. Garantizar que las labores ejecutadas mediante el presente contrato de prestación de servicios sean las realmente citadas en el objeto del contrato. 20. Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad. 21. Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato. 22. Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular. 23. Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato. 24. Las demás propias del objeto del contrato que sean necesarias para dar cumplimiento al mismo. 25. Presentar informes de las actividades realizadas.

La presente se expide en Ventaquemada, a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) a solicitud del interesado.-

**JOSE PARMENIO CHAPARRO BUITRAGO**
Secretario Adm., y Control Interno
Ventaquemada

Elaboro: Leonardo Hernández.

**EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE CONTROL INTERNO DE LA ALCALDIA DE VENTAQUEMADA - BOYACÁ**

**CERTIFICA**

Que **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número 79.052.059 expedida en Bogotá, suscribió con el municipio de Ventaquemada el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

| No. de Contrato | Plazo y estado | Valor | Objeto |
|---|---|---|---|
| 110.05.03–085 de 2018<br><br>INICIO: JULIO 17 / 2018 | CINCO (5) MESES Y QUINCE DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTA DE INICIO.<br><br>LIQUIDADO<br><br>DICIEMBRE 30/2018 | QUINCE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($15.600.000)/ M/TE | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA - OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO. ASI COMO EN FORMULACION, LA ARMONIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS), PAS, COAI DEL MUNICPIO DE VENTAQUEMADA BOYACA. |

**Desarrollando las siguientes obligaciones:** 1) Vigilancia permanente para que las EPS´S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente. 2) Realizar seguimiento a las EP´S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoria, requerimientos y revisión documental a que haya lugar. 3) Elaborar informes bimensuales de avance que contenga la evaluación y seguimiento de la operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la norma estén operando en el municipio, incluidos los planes de mejoramiento y seguimiento que de acuerdo a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales. 4) Realizar informes de sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud. 5) Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoría de los procesos de régimen subsidiado. 6) Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Supersalud ETESA, CIRCULAR UNICA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. 7) Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación. 8) Cumplir cabalmente la circular 284 de 2017 de la Secretaria de salud de Boyacá. 9) Modificación o actualización del PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2016 – 2019 si se hace necesario, teniendo en cuenta los parámetros de la Metodología PASE A LA EQUIDAD. 10) Formulación del PLAN DE ACCION EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2018. 11) Acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades del PAS - COAI 2018 con informes trimestrales, semestrales y anuales y los demás que se hagan necesarios para dar cumplimiento a la normatividad legal vigente. 12) Asesoría y acompañamiento en el seguimiento y evaluación de la ejecución de las actividades contratadas para la Gestión de la Salud Pública y para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC 2018. 13) Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, del Plan Territorial de Salud (PST) elaborado según metodología PASE A LA EQUIDAD EN SALUD y en

concordancia a lo establecido dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) teniendo en cuenta las actividades relacionadas en los anexos técnicos de la metodología. 14) Realizar las modificaciones que se hagan necesarias en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Acción en Salud en Salud y el Componente Operativo Anual de Inversiones definidos para el 2018. 15) Apoyo en la elaboración y envío de informes que en materia de Plan Territorial de Salud sean requeridos por la Secretaría de Salud Departamental y los demás entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato. 16) Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo. 17) Garantizar que las labores ejecutadas mediante el presente contrato de prestación de servicios sean las realmente citadas en el objeto del contrato. 18) Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad. 19) Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato. 20) Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular. 21) Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato. 22) Las demás propias del objeto del contrato que sean necesarias para dar cumplimiento al mismo. 23) Presentar informes de las actividades realizadas.

La presente se expide en Ventaquemada, a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) a solicitud del interesado.-

**JOSE PARMENIO CHAPARRO BUITRAGO**
Secretario Adm., y Control Interno
Ventaquemada

Elaboro: Leonardo Hernández.

**EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE CONTROL INTERNO DE LA ALCALDIA DE VENTAQUEMADA - BOYACÁ**

**CERTIFICA**

Que **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número 79.052.059 expedida en Bogotá, suscribió con el municipio de Ventaquemada el siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

| No. de Contrato | Plazo y estado | Valor | Objeto |
|---|---|---|---|
| 110.05.03-071 de 2016<br><br>INICIO: AGOSTO 25/2016 | CUATRO (4) MESES Y CINCO DIAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO<br><br>LIQUIDADO.<br><br>DICIEMBRE 31/2016 | QUINCE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($15.600.000)/ MOTE | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA- OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO. ASI COMO EN FORMULACION, LA ARMONIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS), PAS, COAI DEL MUNICPIO DE VENTAQUEMADA BOYACA. |

**DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES ESPECIFICAS:** Contribuir al mejor aprovechamiento de los recursos financieros comprometidos para el aseguramiento del régimen Subsidiado en el municipio. 12.1 Verificar que las EPSs se encuentren habilitadas por parte de la Superintendencia Nacional de salud y estén seleccionadas y autorizadas para operar en la región o Departamento. 91 Prestar apoyo a la gestión administrativa y operativa del municipio en las competencias territoriales en lo referente a la ejecución de los recursos del régimen subsidiado en salud y a las actividades de supervisión del aseguramiento. sil Apoyar al ente territorial en el desarrollo de herramientas efectivas para detectar y corregir las dificultades que puedan presentarse en desarrollo de la ejecución de recursos del régimen subsidiado. 9). Verificar y certificar que las EPSs realicen los procesos de afiliación y aseguramiento de sus afiliados, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. fi Verificar mediante muestreo y pruebas aleatorias que los afiliados trasladados o que deseen retirarse de EPSs cumplan con los requisitos para el mismo y que se encuentren efectivamente incorporados en la base de datos única *de* afiliación del municipio conforme a la normatividad vigente. g. Verificar que las EPSs y las entidades territoriales hayan adelantado en marco de la operación del Régimen subsidiado los procedimientos establecidos en la resolución 812 de 2017 y demás que le adicionen, modifiquen o sustituyan, para ajustar la base de datos cuando se presenten novedades por fallecimiento, multiafiliaciones, nacimientos, duplicados y demás causales de pérdida de calidad del afiliado. ,h1 Verificar que las EPSs cumplan con los traslados, salida e ingresos, solicitados por los afiliados siempre que se realice tal hecho acorde con las normas reguladoras pertinentes. Así mismo deberá aceptar los traslados de los afiliados a otras instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. Verificar la organización y funcionamiento de la red prestadora de servicios para la atención de los afiliados, constatando: La celebración de los contratos y convenios de prestación de servicios con las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS- ESS), conforme a los compromisos legales para garantizar a los afiliados la adecuada prestación de los servicios contratados e incluidos en plan obligatorio de salud subsidiado, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. fi Verificar que las EPSs mantengan la suficiente disponibilidad de atención medico asistencial por niveles de complejidad, a través de su red Hospitalaria conforme al número de afiliados, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. 11 Verificar que las EPSs efectúen gradualmente los ajustes administrativos y técnicos requeridos para la prestación de los servicios de

salud, incluidos en el plan obligatorio de salud subsidiado, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. fi Verificar que las EPSs desarrollen estrategias dirigidas a proteger la salud de sus afiliados, en cuanto a prevención de la enfermedad, promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación dentro de los parámetros de calidad, eficiencia y oportunidad, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. n _il Verificar y aportar informe en donde se refleje que el sistema de información y atención al usuario (SIAU) se realice en forma personalizada y que dispongan siempre de una línea telefónica en servicio las 24 horas del día de acuerdo a las normas vigentes, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. 111 Verificar y aportar informe mensual del funcionamiento y organización de sistema de referencia y contrarreferencia de la EPSs y la ESE municipal que permita la complementariedad en la prestación de servicios a sus afiliados, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. 9.1 Realizar periódicamente en asocio con el municipio y el Software que el mismo tenga contratado para el efecto, el cruce, depuración, actualización y diagnóstico de bases de datos y planes de acción pertinentes, para detectar duplicidades en el régimen subsidiado y multiafiliación con el régimen contributivo. p) Verificar la base de datos del Régimen Subsidiado del municipio, BDUA, publicada en el FTP la página web del Ministerio de la protección Social y coadyuvar al municipio en la elaboración y reporte *de* novedades mes a mes al Ministerio de Protección Social, conforme a los lineamientos de la resolución 2321 de 2011 y su anexo técnico. gl Verificar la organización, desarrollo e implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad, de acuerdo a la normatividad vigente, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. fi Verificar la calidad de atención, mediante un sistema de evaluación de la satisfacción del usuario, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. 21 Verificar que las EPSS cumplan con toda la normatividad vigente que reglas sus actividades de aseguramiento en salud régimen subsidiado, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. a Verificar que la EPSs realice el cobro adecuado de los, copagos de acuerdo a los topes establecidos por la normatividad vigente, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. ul Verificar que las EPSs den el debido tramite a las quejas y reclamos presentadas por los usuarios, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. yr' Realizar seguimiento a la actualización de la póliza de reaseguro expedida por una compañia de seguros, que ampare a todos y cada uno de los afiliados a lo largo de todo el periodo del contrato, en la cobertura *de* enfermedades de altos costo, *que* hace parte del plan obligatorio de salud subsidiado, haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes de mejoramiento a que haya lugar. yvj Verificar y apoyar con sujeción a la ley de la existencia la creación y existencia del fondo local de salud y la cuenta maestra por parte del municipio para el manejo de los recursos que cofinancian el Régimen Subsidiado en salud. ti Verificar si los porcentajes de la UPC- S destinados por la EPSs para la prestación de servicios, sean los definidos por las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011 y demás normas que las modifiquen, complementen o sustituyan haciendo el seguimiento correspondiente y estableciendo los planes *de* mejoramiento a que haya lugar. yl Verificar que la EPSs contraten con las IPS de la red pública los topes definidos por la ley y contractualmente por el primer nivel de atención en salud del valor total de la UPC-s efectivamente destinada a la prestación de Servicios de Salud. á Verificar que la administración municipal haga el reconocimiento de la UPC-S y giro de los recursos a las EPS-S e IPS, con el soporte, forma y oportunidad establecidos en el Decreto 971 de 2011. Aa) Requerir mensualmente a las EPS-S los estados de cartera con los prestadores de servicios de salud públicos y privados, realizando el requerimiento de no presentarse pago oportuno. B J Apoyar en la proyección de oficios como: respuesta a derechos de petición y oficios remisorios en cumplimiento con la circular conjunta SESALUBCONTRALORIA, brindar asistencia técnica personalizada a la tesorería municipal y colaborar en la elaboración, validación y cargue de los informes ETESA y RESOLUCIONS según la circular única e informes de SESALUB, cargue de anexos técnicos, resoluciones reglamentarias. cci Asistir a las reuniones citadas por la Secretaria de salud de Boyacá o el ministerio en todo lo concerniente a los alcances del contrato. pia Atender de manera

oportuna todos los requerimientos que realizan las diferentes Entidades de Inspección, Vigilancia y control. le1 Verificar y adelantar Seguimiento y Control del Régimen Subsidiado conforme a los lineamientos dados por la Superintendencia Nacional *de* Salud en el Circular 000006 del 13 de diciembre de 2011 y por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Instructivo DGGDS-RS- 001-2011 de la Dirección General de Gestión de la Demanda, haciendo énfasis en los siguientes procesos: 1. Afiliación y continuidad en el Sistema de Salud. 2. Reporte de novedades. 3. Garantia, calidad y oportunidad del acceso a los servicios de salud. 4. Red contratada para la prestación de los servicios de salud y el suministro de Medicamentos. 5. Pago a la red prestadora de servicios. 6. Satisfacción de los usuarios. Sistema de atención, información y solución de quejas y reclamos. 7. Oportunidad en la prestación de los servicios de Salud. 8. Prestación de servicios de promoción y prevención. Efi Certificar los pagos mensuales que le corresponde realizar al municipio a cada una de las EPSS, en observancia de lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto 971 de 2011. 9. Desarrollar actividades de apoyo en la ejecución, seguimiento y control del PTS, COAI y PAE municipal (aseguramiento, prestación de servicios, salud pública, promoción social, emergencia y desastres, riesgos laborales, contempladas en los planes de acción en salud). Apoyar al auditor interno del régimen subsidiado. lil Asesoría y desarrollo de actividades de armonización y ajuste del PTS. 11 Cargue del plan de salud territorial (SISPRO Y DEPARTAMENTO). 1311 ( Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor *del* contrato, a fin *de recibir* las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo. 1.21 Garantizar que las labores ejecutadas mediante el presente contrato de prestación de servicios sean las realmente citadas en el objeto del contrato. Mm) Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad. Nn) Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato. 0_21 Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular. Ppl Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento *del* contrato. Qql Las demás propias del objeto del contrato que sean necesarias para dar cumplimiento al mismo.

Se expide en Ventaquemada, a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veintidós, a solicitud del interesado.

**JOSE PARMENIO CHAPARRO BUITRAGO**
Secretario Administrativo

Elaboró: Leonardo Hernández R.-

332918

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

# TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

214660
Tarjeta No.

20/03/2012
Fecha de Expedición

14/12/2011
Fecha de Grado



JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ

79052059
Cédula

BOYACA
Consejo Seccional

DE BOYACA
Universidad

RICARDO H. MONROY CHURCH
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Morpho 6803233

161712

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

# Universidad de Boyacá

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 del 16 de Septiembre de 2004
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

## ACTA DE GRADO No. 9142

En la ciudad de TUNJA el día 14 del mes de DICIEMBRE de 2011 se llevó a cabo el acto de graduación presidido por EL SEÑOR PRESIDENTE Y LA SEÑORA RECTORA en el cual la UNIVERSIDAD DE BOYACÁ, autorizada para el efecto según ACUERDO No. 08 del día 07 del mes de OCTUBRE DE 1993 del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES). y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

ABOGADO

a: JOSÉ ALIRIO SÁNCHEZ RUIZ

identificado (a) con C.C. No. 79.052.059 de ENGATIVÁ quien cumplió con los requisitos académicos con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y con las normas legales y le otorgó el Diploma No. 9142 que lo acredita como PROFESIONAL para lo cual realizó: ----------

calificado como ---------- en fe de lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de TUNJA a los 14 días del mes de DICIEMBRE de 2011 por quienes en esta graduación intervinieron.

Libro de Registro No. 15

Folio No. 4410

Registro No. 8780

(El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Presidente Consejo Directivo, Rector, Secretario General y Decano de la Facultad).

Es fiel copia tomada del original.

SECRETARIO GENERAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# UNIVERSIDAD DE BOYACÁ

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 6553 DE 1981
RESOLUCIÓN No. 2910 DE 16 DE SEPTIEMBRE DE 2004 - MEN

*En nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional*

TENIENDO EN CUENTA QUE

## José Alirio Sánchez Ruiz

C.C. No. 79.052.059 EXPEDIDA EN ENGATIVÁ - Cundinamarca

CURSÓ TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y POR LAS NORMAS LEGALES LE CONFIERE EL TÍTULO UNIVERSITARIO DE:

## ABOGADO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

## DIPLOMA

DADO EN TUNJA EL DÍA 14 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2011

PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO

RECTOR

UNIBOYACA
LIBRO DE REGISTRO No. 15

SECRETARIO GENERAL

DECANO FACULTAD

REPUBLICA DE COLOMBIA

332918 RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

# TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

214660 — Tarjeta No.

28/03/2012 — Fecha de Expedición

14/12/2011 — Fecha de Grado



JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ

79052059 — Cedula

BOYACA — Consejo Seccional

DE BOYACA — Universidad

RICARDO H. MONROY CHURCH
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Morpho 6803239

161712

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE VENTAQUEMADA - BOYACA**

**C E R T I F I C A**

Que, JOSÉ ALIRIO SÁNCHEZ RUÍZ, identificado con C.C- No. 79.052.059 expedida en Bogotá D.C., suscribió con el municipio de Ventaquemada el siguiente Contrato de prestación de servicios profesionales:

| | |
|---|---|
| Entidad Contratante | Alcaldía de Ventaquemada |
| Municipio | Ventaquemada |
| Nombre del contratista | JOSÉ ALIRIO SÁNCHEZ RUÍZ |
| Numero de Contrato | MV-CD-PSP-044-2025 |
| Objeto del Contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO Y ASESORÍA EN LA GARANTÍA ADMINISTRATIVA OPERATIVA DEL MUNICIPIO, EN LAS COMPETENCIAS TERRITORIALES Y EN LO REFERENTE A LA EJECUCIÓN EN RECURSOS Y AUDITORIA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN SALUD Y ASEGURAMIENTO |
| Dirección y Teléfono del Contratante | Carrera 3b 41a-55 Tunja-3174149092 |
| Fecha de Inicio del Contrato | VEINTIDOS (22) DE OCTUBRE DE 2025 |
| Fecha de Terminación y/o liquidación | HASTA EL TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2025 |
| Plazo de ejecución | SESENTA Y OCHO (68) DIAS |
| Valor total de contrato | $ 6.800.000.00 |
| Valor ejecutado | $ 6.800.000.00 |
| Nivel de cumplimiento | Satisfactorio |
| Estado del contrato | Liquidado |

**Desarrollando las siguientes actividades:**

- Vigilancia permanente para que las EPS'S que operan en el Municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios según lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente.
- Realizar seguimiento a las EP'S según metodología de desarrollo de la auditoria en procesos de afiliación, Reporte de novedades, Vigilancia a la garantía de acceso a los servicios de Salud, Vigilancia a la Red contratada para la prestación de los servicios de salud, Suministro de medicamentos, Satisfacción del usuario, Prestación de servicios en PYP, Pago a la red prestadora de servicios, Información y Atención al Usuario, como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, realizando las visitas de auditoria, requerimientos y revisión documental a que haya lugar.
- Elaborar informes semestrales de avance que contenga la evaluación y seguimiento de la operación del régimen subsidiado con cobertura de todas las EPS que de acuerdo a la normatividad vigente estén operando en el municipio, incluidos los planes de mejoramiento y seguimiento que de acuerdo

a los hallazgos se deban generar y reportarlos según los lineamientos normativos departamentales y nacionales.

- Realizar informes de sustentación y justificación cuando la entidad promotora del régimen subsidiado y contributivo incumpla de manera persistente las obligaciones las cuales se encuentran descritas en el acto administrativo de continuidad de recursos que cofinancian el régimen subsidiado en el municipio, con el propósito de que se imponga la sanción correspondiente y de traslado a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Atender los requerimientos que le presente la administración territorial, la Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control sobre los aspectos relativos a la auditoría de los procesos de régimen subsidiado.
- Apoyo en la emisión y cargue oportuno de los informes de la Súper Salud ETESA, y demás que en materia de régimen subsidiado sean requeridos por los entes de inspección, vigilancia y control, y que correspondan a la vigencia del contrato.
- Apoyo en los procesos que por norma deba adelantar el municipio con relación al régimen subsidiado en liquidación mensual de afiliados, proyección de ajustes presupuestales y financieros que se como resultado de la modificación del monto estimado de recursos de financiación.
- Mantener comunicación con la entidad a través del supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo.
- Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad.
- Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contrato.
- Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular.
- Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato.
- Presentar informe de las actividades realizadas.
- Las demás propias del objeto del contrato que sean necesarias para dar cumplimiento al mismo.

Se expide la presente a los Siete (07) días del mes de Enero de 2026 a solicitud del interesado.

**MONICA PAOLA FARFAN REINA**
Secretaria de Salud y Desarrollo Social V/mada

**Proyectó:** Gloria Marleni Aunta Coronado
**Aprobó:** Mónica Paola Farfán Reina
**Elaboró:** Gloria Marleni Aunta Coronado

**Dra. Karina Reátiga.**
**Medico Laboral -Especialista SST**
RM 40046603 - LIC. SST 2066-2018
Carrera 3 # 41-27 Tunja (Boyacá) Móvil 311-4746866
mail: medicolaboralzm@gmail.com

# CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO LABORAL

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha y Lugar:** | 6/01/2026 | **Tipo de Examen:** | INGRESO |
| **Nombres y Apellidos:** | JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ | **Identificación:** | 79052059 |
| **Género:** | MASCULINO | **Teléfono** | 3174149092 |
| **Fecha Nacimiento:** | 22/10/1967 | **Cargo:** | CONTRATISTA |
| **Estado Civil:** | CASADO (A) | **EPS:** | FAMISANAR |
| **Dirección** | TUNJA | **Escolaridad:** | POS GRADO |
| **Empresa:** | INDEPENDIENTE | **Edad: (años)** | 58 |

## EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

| TIPO DE EXAMEN | | ÉNFASIS | |
|---|---|---|---|
| **Examen médico Ocupacional** | X | **Énfasis osteomuscular** | X |
| **Optometría** | | **Énfasis Cardiovascular** | |
| **Audiometría** | | **Énfasis Dermatológico** | |
| **Visiometria** | | | |
| **Espirometría** | | | |
| **Otros:** | | | |

## CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

**APTO PARA EL CARGO**

## RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

| RECOMENDACIÓN | CUMPLIMIENTO |
|---|---|
| * Entrenamiento en el adecuado uso de los elementos de protección personal que la empresa le proporciona para el desempeño de su labor de forma segura. | X |
| * Capacitar en la prevención de los riesgos propios de la labor a realizar. | X |
| * Seguir las pautas de higiene postural y de columna. | |
| * Realizar pausas activas durante 5 minutos cada dos horas de los miembros superiores | |
| * Uso de corrección visual de acuerdo a recomendaciones | |
| * Dieta baja en consumo de harinas, azucares y grasas | |
| * Realizar actividad física de forma regular (30 min 5 veces a la semana) | |
| * Continuar manejo medico de patologías de base en EPS | |

## RESTRICCIONES MEDICO LABORALES

No Aplica

## INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA O PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

De acuerdo a los programas de la empresa

## INFORMACIÓN DE REMISIONES

No Aplica

En la Fecha, Yo, mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que he recibido la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y para clínicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto.

De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo al médico ocupacional abajo firmante, para realizarme los exámenes clínicos y para clínicos solicitado por mi empleador o entidad pertinente y que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador, o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda.

**LEY HABEAS DATA:**

En cumplimiento de la ley estatutaria 1581 de octubre de 2012 , autorizo al médico ocupacional, para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos.

**'CONSIDERACIONES GENERALES RELATIVO A LOS EXÁMENES**

Las respuestas dadas por mi en este(os) exámenes están completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas anteriormente, dando cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligros y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro) dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009, la resolución 839 de 2017 y decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen. Las evaluaciones médicas ocupacionales tienen como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos. Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma y el hecho que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.'

Declaro que la información sobre la condición de salud consignada en este documento es veraz. En consecuencia, cualquier omisión o falsedad que se comprobare al respecto, será considerada como un riesgo para el manejo de nuestra salud y acepto las consecuencias jurídicas que se deriven en dicha omisión y autorizo expresamente a la empresa contratante para solicitar y obtener en cualquier momento y de cualquier profesional de la salud y/o centro hospitalario o similar copia de la Historia Clínica o información de mi estado de salud así como de los beneficiarios sobre los que ejerzo representación legal.

**Dra. Karina Reatiga Daza**
**Médico Especialista en SST –Medico Laboral**

**JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ**
**CC 79052059**

**´´ NOTA ACLARATORIA: Para proceder a la validación de este certificado medico laboral expedido por favor comunicarse al siguiente numero de WhatsApp: 311:4746866**

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14810496086

(415)7707212489984(8020) 000001481049608 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 0 5 2 0 5 9 | 4 | Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 79052059 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SANCHEZ | RUIZ | JOSE | ALIRIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Tunja 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 3 B 41 A 55 BRR SANTA INES

42. Correo electrónico: joseal.1022@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 7 4 1 4 9 0 9 2 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 1 0 | 2 0 1 3 0 3 2 0 | | | | 2 4 1 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | 57. Modo | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | 58. CPC | | | |

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2022-02-03 / 11:59:58AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VANEGAS AMEZQUITA ROMAN GERARDO

985. Cargo Gestor IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 21-07-2026 09:31:18PM

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 79052059 |
| | | JOSE AURIO SANCHEZ RUIZ | |
| | TUNJA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| | CRA 3 B # 41 A 55 | TELÉFONO: | 7777777 |
| | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades jurídicas, |
| N | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - INDEPENDIENTE |
| PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4658375918 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | junio | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | junio | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/07/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9997368430 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 8 COLPENSIONES | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 0** | **$ 280.200** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 005-SANITAS S.A | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 218.900** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |
| | | | | | | | | **$ 9.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 9.200** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | CCF | | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT. | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| DEPENDIENTE | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS005-SANITAS S.A | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.750.905 | $ 79052059 | $ 9.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 508.300**

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

**Nit : 800.037.800-8**

# CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: SANCHEZ RUIZ JOSE ALIRIO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 79052059, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-159-32-04162-1, con una antigüedad de DIEZ ( 10 ) año(s).

Se expide en VENTAQUEMADA, a los siete (07) días del mes de enero de 2026, con destino a: AL INTERESADO

Banco Agrario de Colombia
OF. VENTAQUEMADA-BOY.

**DIRECTOR (A) OFICINA**

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE ALIRIO SANCHEZ RUIZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79052059,** se encuentra afiliado/a desde **07/09/1989** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de julio de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

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

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Volver | **Últimas modificaciones** | Todas | En edición | Seleccione

## Buscar por ofertas

Buscar | (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

| Número de oferta | Título del proceso | Tipo de proceso | Entidad Estatal | Fecha de presentación de ofertas | Fecha de presentación | Est |
|---|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

**OPCIONES**

Cancelar

**VER**

Últimas modificaciones
Todas
En edición
En aprobación
Pendiente por presentar
Rechazada
Aceptada
Presentada
Revisada
Cancelada
Elaborada
Enviada
Retirada

**HERRAMIENTA**

*Herramientas no*