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
BORDA	GUERRERO	DIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1115851348	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 03 AÑO 1986	CARRERA 27B 33A 03 VILLANATALIA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CASANARE
DEPTO	CASANARE	MUNICIPIO	YOPAL		
MUNICIPIO	PAZ DE ARIPORO	TELÉFONO	6358162	EMAIL	dianaborda88@gmail.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	07	AÑO	2007

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 GERENCIA FINANCIERA	08	2022	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2019	si

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		MODELO INTEGRADO Y GESTION MIPG	06	2022
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		MODULO DE FUNDAMENTOS GENERALES	06	2022
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		CURSO DE INTEGRIDAD TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	06	2022
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		CURSO DE INTEGRIDAD TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	06	2022

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 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	01	Año	2026	Día	12	Mes	07	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONLA DE APOYO	DEPENDENCIA AFILIACION Y ASEGURAMIENTO						DIRECCIÓN CALLE 19 34 3					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 9891/ 16 PROFESIONAL ADMINISTR	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118243399	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER DE OFICINA	*DEPENDENCIA* ADM. DEL ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 20 6 87					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118243399	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 318243399	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL (CT 798 DE 2016) PROFESIONAL P	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 27B 33A 3					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	05	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO 'PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FABRICA DE CHINCHORROS CASANARE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107085669	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 27B 33A 03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6358163	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6358162	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	11	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6358162	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	12	*Año*	2021	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6358162	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	22	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAPRESOCA EPS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6358162	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AFILIACION COMPENSACION Y MERC					*DIRECCIÓN* CALLE 7N 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAPRESOCA EPS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6358162	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	26	*Mes*	05	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 7N 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAPRESOCA EPS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6358162	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 7N 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MEDIMAS EPS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3008960071	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	28	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA OPERATIVA REGIONAL	*DEPENDENCIA* OPERACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 20N 15 22						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IAC GESTION ADMINISTRATIVO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3008960071	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2009	*Día*	13	*Mes*	04	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA OPERATIVA REGIONAL	*DEPENDENCIA* OPERACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 20N 15 22					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TSP			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6354398	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	08	*Año*	2008	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA AUXILIAR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* KM 2 VIA YOPAL - AGUAZUL					

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	4	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Diana Borda C.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

CAPRESOCA EPS

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DIANA BORDA GUERRERO

IDENTIFICADO CON: CC C.E. T.I. N° 1.115.851.348 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CASANARE	YOPAL

Dirección	Teléfonos
CARRERA 27B N 33A 03	3118243399

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
VALERIE THALIANA VARGAS BORDA	T.I. Nº 1222118629 de Yopal	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	47.750.040
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 47.750.040

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BBVA	AHORROS	981588288	YOPAL	$ 1.167.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BBVA	CREDITO	$ 6.000.000
BBVA	TARJETA DE CREDITO	$ 1.250.000

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
FABIO LEONARDO VARGAS FIGUEREDO	C.C. C.E. T.I.	1.118.532.025

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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 PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Dora Borda G

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Yopal, Enero de 2025

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-05 15:44

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIANA		BORDA	GUERRERO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1115851348

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	PAZ DE ARIPORO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

Dirección	["CALLE 7A No 19-34"]

Cargo o función que cumple	PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública. que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$47.750.040,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$47.750.040,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.167.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO Y TARJETA DE CREDITO - BBVA	$7.250.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FABIO	LEONARDO	VARGAS	FIGUEREDO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1118532025

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

capresoca EPS
Existimos para la Gente

FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO PROVEEDORES O CONTRATISTAS-SARLAFT
FO-GJ-22
2025-09-08
V.03

Fecha de diligenciamiento: DIA ___ MES ___ AÑO ___ Tipo de Solicitud: Nueva [ ] Renovación [ ] Actualización [ ] Sucursal ___
Tipo de persona: Natural [X] Jurídica [ ]

1. INFORMACION GENERAL (PERSONA NATURAL - PERSONA JURIDICA)

Nombre y Apellidos/ Razón Social	DIANA BORDA GUERRERO							
Tipo de Identificación: C.C [X] C.E. [ ] P.S. [ ] NIT [ ]	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición			Sexo			
Número: 1115851348	PAZ DE ARIPORO	28	2	2005	M [ ]	F [X]	OTRO ___	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia						
16 / 13 / 1986	PAZ DE ARIPORO	CRA 27B N 33A 03						
Ciudad: YOPAL	Departamento: CASANARE	Teléfono:		Celular: 3118243399	E-mail: dianaborda88@gmail.com			
Nombre de Contacto:								

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombres y apellidos				
Tipo de Identificación: C.C. [ ] C.E. [ ] P.S. [ ] Número:	Lugar de Expedición:	Fecha de Expedición	Sexo	Teléfono - Celular
			M [ ] F [ ]	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia		

3. IDENTIFICACION DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS

Certifico que los asociados, accionistas o socios que tienen mas del cinco (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación:

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombre Completo	¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro País?
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales

4. JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACION SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

TIPO DE DOCUMENTO: CC: Cedula - CE=Cedula de extranjería - PS=Pasaporte - RC=Registro civil - NIT=Núm.. ID Tributaria

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Principal o Suplente	RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: ¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro

5. INFORMACION FINANCIERA DEL PROVEEDOR

Actividad Comercial	Actividades de administración empresarial					CIIU	7010
Tipo de Régimen	Común [ ]	Simplificado [X]		Gran contribuyente SI [ ] NO [X]		Autorretenedor SI [ ] NO [X]	
Tipo de empresa	Privada [ ]	Pública [X]	Mixta [ ]	Posee certificaciones de calidad SI [ ] NO [X]		Cual?	
Ingreso Mensual	$ 4.188.600	Concepto Otros Ingresos		Egreso Mensual	$ 1.000.000	Activos	$
Otros Ingresos	$			Gasto sostenimiento	$ 2.500.000	Pasivos	$ 7.250.000
Total Ingresos	$ 4.188.600			Total Egresos	$ 3.500.000		

6. INFORMACION DE CONTACTO

Nombres y apellidos	FABIO LEONARDO VARGAS FIGUERERO						
Teléfono		Celular	3124752797	Fax		E-mail	fabioleonardovargas@gmial.com

7. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS (Adjuntar solo los documentos que apliquen de acuerdo al objeto social)

PERSONA NATUTRAL	0
1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia de la cédula. 3. Certificación bancaria. 4. Fotocopia del RUT completo. 5. Estados financieros con notas del ultimo año. 6. Declaración de renta.	1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia del RUT completo. 3. Fotocopia de la C.C. del representante legal. 4. Estados financieros con notas del ultimo año, dictamen de revisoria fiscal (si aplica) 5. Declaración de renta. 6. Certificación bancaria 7. registro unico de proponentes (RUP) (si aplica)

8. PERSONAS PEP´S (Sólo diligenciar por personas naturales)

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI [ ]	NO [X]					
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI [ ]	NO [X]					
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [X]					
Por su actividad o Cargo, manejo recursos públicos?	SI [ ]	NO [X]	Fecha ingreso DIA MES AÑO	Fecha retiro DIA MES AÑO	Actualmente [ ]		
¿Existen algún vinculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	SI [ ]	NO [X]	Indique				
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI [ ]	NO [X]	Indique				
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [X]					

9. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?: SI [ ] NO [X] Importaciones [ ] Exportaciones [ ] Inversiones [ ] Transferencias [ ] Otras [ ]

Indique otras operaciones:

¿Posee productos financieros en el exterior? SI [ ] NO [X] ¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI [ ] NO [X]

Tipo de producto	No. Del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

10. CLASE DE CONTRATO, CONVENIO O PRESTACION DE SERVICIO CON CAPRESOCA EPS

Comercial [ ] Cual? ____ Producto [ ] Cual? ____
Asesoria [ ] Cual? ____ Servicio [X] Cual? CAPRESOCA EPS
Salud [ ] Cual? ____ Otro [ ] Cual? ____

11. REFERENCIAS

Referencias Financieras

Entidad	Sucursal	No. de Cuenta	Producto / Servicio	Teléfono	Contacto
BBVA	YOPAL	981588288	CUENTA DE AHORRO		

Referencias Comerciales

Razón Social	Dirección	Ciudad / País	Teléfono / Fax	Contacto

12. CLAUSULA DE AUTORIZACION

Ley 1581 de 2012 - Habeas Data

En mi calidad de titular de la información, autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a CAPRESOCA EPS, en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales, para recolectar, almacenar, usar, circular, transferir, transmitir, actualizar, suprimir y dar tratamiento a mis datos personales con las siguientes finalidades: (i) analizar y gestionar solicitudes de vinculación, negociación y ejecución de contratos; (ii) cumplir obligaciones legales, contractuales y regulatorias; (iii) controlar y prevenir fraudes, estudiar reclamaciones, liquidar y pagar siniestros; (iv) realizar estudios técnicos, estadísticos y de calidad; y (v) enviar información relacionada con servicios, programas, campañas, actividades administrativas, comerciales y de contacto de CAPRESOCA EPS, dentro de los límites legales vigentes. Declaro haber sido informado que la entrega de datos sensibles (incluidos los relativos a la salud o datos biométricos), así como los datos de niños, niñas y adolescentes, es de carácter facultativo, y que los suministro de manera voluntaria y, en el caso de menores, en calidad de representante legal.
Como titular de la información reconozco mis derechos previstos en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y en lo que resulte aplicable la Ley 1266 de 2008 modificada por la Ley 2157 de 2021, entre ellos: conocer, consultar, actualizar y rectificar mis datos personales; solicitar prueba de esta autorización; ser informado sobre el uso dado a mis datos; presentar reclamos ante CAPRESOCA EPS o quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; revocar la autorización o solicitar la supresión del dato cuando no se respeten los principios constitucionales y legales; y acceder de manera gratuita a mis datos.
Para el ejercicio de estos derechos podré presentar mis solicitudes al correo electrónico: oficialcumplimientosarlaft@capresoca.gov.co
La presente autorización permanecerá vigente durante el tiempo en que exista relación contractual, precontractual, comercial o asociativa con CAPRESOCA EPS, y posteriormente mientras sea necesario para el cumplimiento de obligaciones legales o contractuales, o la atención de reclamaciones judiciales o extrajudiciales.

Autorización de consultores y reportes a centrales de riesgo:

En mi (nuestra) calidad de titular(es) de la información, y actuando de manera libre, expresa, previa, voluntaria e informada, autorizo(amos) de forma irrevocable a CAPRESOCA EPS, o a quien represente o llegue a representar sus derechos, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar la información relacionada con mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de naturaleza análoga, tanto en el ámbito nacional como internacional, a las centrales de riesgo u operadores de información debidamente autorizados por la ley.
La presente autorización se extiende a todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en las cuales intervenga(mos) en calidad de deudor(es) de CAPRESOCA EPS, o de quien ostente o llegue a ostentar sus derechos.
Asimismo, autorizo(amos) a las centrales de riesgo, en su calidad de operadores de información, para que pongan mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos previstos en la Ley 1266 de 2008, modificada por la Ley 2157 de 2021, y demás normas que regulen la materia, siempre que su finalidad sea concordante con la aquí establecida.

Autorizo el tratamiento de mis datos personales: SI [X] NO [ ] | Autorizo el tratamiento de mis datos personales, incluyendo los sensibles: SI [X] NO [ ]

Autorizo me contacten y envíen información por SMS, correo electrónico o cualquier otro medio físico o digital: SI [X] NO [ ]

13. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:
1. La actividad, profesión u oficio personal y de la compañía es licita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseen no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en ésta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos CAPRESOCA EPS. El incumplimiento de esta obligación faculta a la EPS, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas , completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.
5. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.
7. No tengo conflicto de intereses con CAPRESOCA EPS
6. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación , oficio, actividad o negocio): ____

Diana Borda G

FIRMA , HUELLA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL

14. ESPACIO EXCLUSIVO FUNCIONARIO DE CAPRESOCA EPS

Aprobado [X] Rechazado [ ] | Año | Mes | Día

Se verificó en listas restrictivas según el Manual SARLAFT de CAPRESOCA EPS, sin hallazgos. SI [X] NO [ ]

Tiene la condición de persona políticamente expuesta (PEP)? SI [ ] NO [X]

Observaciones:

Firma Quien verifica

Nombres y apellidos: Luis Camilo
Cargo: Oficial cumplimiento
Fecha: 19/01/2026 Hora: 8:29

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Diana Borda Guerrero, identificado(a) con CC número 1115851348, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1115851348
NOMBRES Y APELLIDOS	Diana Borda Guerrero
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	16/03/1986
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2023
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/01/2026
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1115851348 DIANA BORDA GUERRERO Desde 01/02/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1115851348 DIANA BORDA GUERRERO Desde 17/01/2025 Hasta 31/12/2025

Generado por interfaces

15/07/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIANA BORDA GUERRERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.115.851.348**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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 09 de julio de 2026, a las 11:11:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1115851348
Código de Verificación	1115851348260709111142

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 299195023

PIB
10:58:52

Bogotá DC, 09 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIANA BORDA GUERRERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1115851348:

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 11:17:55 AM horas del 09/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1115851348**

Apellidos y Nombres: **BORDA GUERRERO DIANA**

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
POLICÍA NACIONAL
DIOS Y PATRIA

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, 09/07/2026 11:09:28 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1115851348** y Nombre: **DIANA BORDA GUERRERO.**

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. **143601719** . 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

515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

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 11:40:28 horas del 09/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1115851348,** Apellidos y Nombres **BORDA GUERRERO DIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **capresoca eps**, con NIT **891856000-7** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 1115851348 **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.

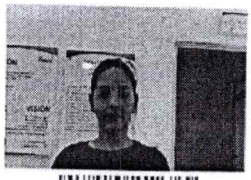
Se expide en Bogotá el 09/07/2026 11:15 AM

Código Verificación: **A4DUMNS91Z**

Válida hasta: **07/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



ASISTIR IPS Y HSE LTDA

NIT. 900014237-4

900014237-4

CALLE 17 Nº 27-56.- 6357082 - 3138163434-3123918667

Nombre Paciente:	Diana Borda Guerrero	**Identificacion** 1115851348	**Codigo Unico Paciente:** 87381
Empresa:	Particulares	**Fecha Nacimiento:**	16/03/1986
Direccion:	CRA 27B N° 33A-03		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
202980	Femenino	37	Años	Casado	Postgrado	YOPAL	05/01/2024 14:45:02

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	SANITAS	**A.R.L.:**	NO REFIERE	**Cargo:**	PROFESIONAL
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		NO REFIERE		**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: Evaluacion medica ocupacional con enfasis osteomuscular.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

APTO: El usuario clínicamente con los exámenes realizados NO PRESENTA alguna alteración de salud, es necesario que cumpla con las recomendaciones y medidas de seguridad pertinentes. .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Realizar actividades que promuevan la higiene Postural ., Usar Elemento de Protección Personal según la exposición a peligros. . PROGRAMAS DE PYP: S.V.E. Biomecanico, Ejercicio 3 veces por semana, gimnasia laboral (calistenia y estiramientos).
- Uso de corrección óptica permanente con lentes para visión de lejos.
- Control en su EPS para valoración por Medicina y Nutrición, control de peso.
- Realizar ejercicios de fortalecimiento de columna.

Me permito expresa que las respuestas dadas en el desarrollo de los exámenes realizados son completas y verídicas, así mismo, de manera voluntaria autorizo a Asistir IPS y HSE LTDA. para que realice el tratamiento de datos personales conforme a la normatividad nacional vigente y entregue a las personas o entidades contempladas en la legislación relacionada con la Seguridad y Salud en el Trabajo, la información registrada en este documento, dando de esta forma cumplimiento a los estándares del SG-SST y para las situaciones que estén enmarcadas en el desarrollo de la ley. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento, además, se me ha informado que de conformidad al parágrafo 1°del artículo 9° de la Resolución 2346 del 2007 puedo solicitar copia de mi certificado médico y de cada uno de los exámenes realizados; de igual manera, recibí explicación de los resultados, hallazgos, recomendaciones y restricciones, las cuales me comprometo a seguir de manera irrestricta.

Este registro de la historia clínica ocupacional, NO REQUIERE FIRMA del profesional de salud que atendió, lo anterior conforme a las disposiciones establecidas en el ARTÍCULO 18 DE LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 expedida por el ministerio de salud y protección social, el cual refiere: "Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro".

Thu Jan 2024 01:34/24 03:15:11

Rafael Quintero - C.C. 79298906 / RM: Registro profesional 665693 Lic. 387/17

05/01/2024 15:00:37

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Fri Jan 2024 01/05/24 14:17:49

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

EVITE FRAUDES: Verifique la Autenticidad de su certificado en: www.asistiripsyhse.com.co - Opcion Servicios en Linea

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.115.851.348

BORDA GUERRERO
APELLIDOS

DIANA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1986

PAZ DE ARIPORO
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

28-FEB-2005 PAZ DE ARIPORO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-4668000-70138608-F-1115851348-20050617 00018 05168M 01 164775472

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141090259220

(415)7707212489984(8020) 000014109025922 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 5 8 5 1 3 4 8	7	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida	2	Cédula de Ciudadanía	1 3	1 1 1 5 8 5 1 3 4 8	

Lugar de expedición	28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9	Casanare	8 5	Paz de Ariporo	2 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BORDA	GUERRERO	DIANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Casanare	8 5	Yopal	0 0 1

41. Dirección principal: CR 27 B N 33 A 03

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
dianaborda88@gmail.com		3 1 2 4 7 5 2 7 9 7	3 1 1 8 2 4 3 3 9 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 2 1 0 8 3 1	8 2 1 1	2 0 2 1 0 8 3 1			4 1 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-02 / 06:57:21PM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 09-07-2026 11:22:10AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

República de Colombia

Departamento de Casanare

Colegio Jorge Eliécer Gaitán

PROGRAMA DE EDUCACIÓN DE ADULTOS

Aguazul

APROBADO POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE, MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 0599 DEL 17 DE OCTUBRE DE 2002

Confiere a:

Diana Borda Guerrero

R.C. 860316 de Paz de Ariporo

El Título

Bachiller Académico

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

Anotado al folio N° 83. Libro de Registro N°. 01 Diciembre 1 de 2003

Rector (E)

Coordinador de Programa

Instituto Educativo
"Jorge Eliecer Gaitán"

Dane: 185010000629-1 *Jornada: Sabatino*

COPIA ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En el Municipio de Aguazul a los 01 días del mes de Diciembre de 2003 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, el Rector y la Secretaria; en la rectoría del INSTITUTO EDUCATIVO JORGE ELIECER GAITÁN Institución Aprobada hasta grado Undécimo, en el Nivel de Educación Media Académica por la Secretaria de Educación del Departamento de Casanare para otorgar el título de BACHILLER en la modalidad Académica según Resolución No 0599 del 17 de octubre de 2002.

Comprobada la Situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduado cuyo nombre apellido y numero de identidad se relaciona a continuación:

DIANA BORDA GUERRERO

Identificado con C .C. No. 1.115.851.348 Paz de Ariporo

Original Firmada y sellada por Lic. LUIS ARTURO BONILLA BLANCO Rector y MARILUZ AVELLA AVELLA Coordinadora del programa..

Lic. JORGE HERNÁN SUAREZ SUAREZ
C.C. No. 4.121.099
Rector

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

y en su nombre

LA CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL
DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Con Personería Jurídica 1379 del 3 de febrero de 1983

y debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

Confiere a:

Diana Borda Guerrero

C.C. *1,115,851,348*

Por cumplir satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga

el título de:

Administrador de Empresas

Registro M.E.N.
52612

Dado en *Yopal, Casanare* *, el día* *28* *del mes* *mayo* *de* *2021*

Rector *Decano* *Secretaria General*

Acta de grado Nº 134610 *Fecha* *28/05/2021* *Registro de diploma Nº 134610* *, Libro* *12* *,Folio* *71*

Escaneado con CamScanner

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas
Integridad, Servicio y Excelencia



Tarjeta Profesional 150316

DIANA
BORDA GUERRERO

C.C. 1115851348

ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR - CUN

Fecha del título: 28/05/2021

152080

La presente tarjeta profesional se expide en virtud de la Resolución No. 46 del 21/07/2021

Aurelio Mejía M.

AURELIO MEJÍA
Presidente

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la profesión de conformidad con lo dispuesto por la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas
Integridad, Servicio y Excelencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

MATRÍCULA PROFESIONAL No. 150316

El Presidente y el Secretario del Consejo Profesional de Administración de Empresas en uso de la facultad que les otorga el Artículo 20 del Decreto 2718 de 1984,

CERTIFICAN

Que DIANA BORDA GUERRERO, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 1115851348, fue matriculada como ADMINISTRADORA DE EMPRESAS, al tenor de lo ordenado en la Resolución No. 46 del 21 de Julio de 2021, que en su parte resolutiva se copia así: Artículo Primero: Otorgar Matricula Profesional a DIANA BORDA GUERRERO, identificada con cédula de ciudadanía Nº 1115851348, graduada en la CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR - CUN, para habilitarle en el ejercicio legal de la Profesión de ADMINISTRADORA DE EMPRESAS en el territorio de la República de Colombia, en los términos definidos por la Ley 60 de 1981, la Ley 20 de 1988 y el Decreto Reglamentario 2718 de 1984.

Dada en Bogotá, D.C., el 21 de Julio de 2021.

AURELIO MEJÍA
Presidente

NORMA LUCÍA BONILLA LONDOÑO
Secretaria

Certificado No 121181

Corporación Unificada Nacional
de Educación Superior

ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 134610

En **Yopal, Casanare** a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno **(2021),** se llevó a cabo el acto de graduación en la cual la Corporación Unificada Nacional de Educación Superior – C.U.N., con previa autorización del Ministerio de Educación Nacional conforme Registro No. **52612** y previo el juramento de rigor, confirió el título de:

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

A **DIANA BORDA GUERRERO**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 1,115,851,348,** quien acredita haber cumplido con los requisitos legales, académicos y reglamentarios predicables, en virtud de lo anterior se le otorga la presente acta individual de grado y se hace anotación de la misma bajo el No. **134610** del libro de Registros de título No.**12** a Folio **71.**

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta de grado, a los veintiocho **(28)** días del mes de **mayo** del año dos mil veintiuno **(2021),** en **Yopal, Casanare.**

SECRETARIA GENERAL

Escaneado con CamScanner

CERTIFICACIÓN DE TIEMPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AJ- 101-081-2024

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE CAPRESOCA EPS

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la oficina jurídica de la entidad, se constató que **DIANA BORDA GUERRERO** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.115.851.348** expedida en Paz de Ariporo - Casanare, suscribió con **CAPRESOCA EPS,** los contratos de prestación de servicios que se relacionan a continuación:

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO AL PROCESO MISIONAL DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, CONTRIBUYENDO CON ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN, INGRESO Y/O ACTUALIZACIÓN, PARA REPORTE Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS EN PROCESO DE MOVILIDAD Y COMPENSACIÓN EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE QUIENES PRESENTAN GLOSAS EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, NEGACIONES E INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS, GESTIÓN QUE CONTRIBUYE CON EL RECAUDO DE LOS RECURSOS A LA ENTIDAD CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA
673	24 DE SEPTIEMBRE DE 2020	$6.600.000	03 MESES	07 DIAS	$513.333	29 DE DICIEMBRE DE 2020

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Apoyar el proceso misional de aseguramiento, realizando procedimientos inherentes a la actualización y validación de la información de los usuarios en proceso de movilidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
2. Contribuir con la gestión de cobro y, seguimiento permanente al proceso de recaudo de cartera a los usuarios que se encuentran en mora con la entidad, en el pago de aportes de seguridad social en salud, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la entidad, entregando el resultado al líder de movilidad para el respectivo tramite
3. Entregar semanalmente al líder de movilidad, el resultado totalizado de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación
4. Entregar a la subgerencia administrativa y financiera con copia al líder de movilidad y supervisor del contrato, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios de movilidad
5. Expedir certificados de afiliación de cotizantes y beneficiarios, cartera, estado de cuenta, estados de aportantes, paz y salvos de aportantes a las personas que lo soliciten formalmente a través de los medios de correspondencia autorizados, dando respuesta a mas tardar dentro de los cinco (05) días siguientes a la radicación
6. Contribuir con la revisión y corrección para disponer manualmente, los archivos: CONTRIBUTIVOS:NC, NR, MC, MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 4622/2016 o normativa vigente , efectuando la revisión, corrección de las Glosas de los procesos BDUA de los archivos de MOVILIDAD y de los registros afectados

por las Glosas: GN0059 y GN0169 para corrección y reporte de la información conforme al MANUAL GESTION ACTUALIZACIONES RNEC (REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL) incluyendo:

a) Revisión del archivo ABX, ACX NEGADO para identificar los cotizantes y beneficiarios que presenten glosa, efectuando la corrección y envío para validación de la compensación
b) Verificación y corrección de las inconsistencias de datos de afiliados contributivo para el respectivo reporte
c) Revisión y reporte de inconsistencias que presentan los usuarios con las glosas GN0059 y GN0169 conforme al manual de gestión y actualizaciones RNEC
d) Verificación de la información en los archivos de salida de la PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (PILA) por el operador SOI para el cruce con los archivos financieros que reporta el banco BBVA para identificar la efectividad de los pagos por ADRES VS con los realizados por el aportante, entregándose el resultado al líder de MOVILIDAD, responsable de la base de datos para el respectivo reporte

7. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados a la Oficina de Aseguramiento, tramitando, emitiendo la respectiva respuesta y haciendo continuo seguimiento a los procedimientos relacionados con el proceso misional apoyado, sin dejar vencer términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de los mismos con sus respectivos archivos de gestión en PDF y anexos respectivos
8. Aportar y/o consolidar la información técnica necesaria para los reportes e informes de la Entidad y lo correspondiente a la requerida por los usuarios, Entes Territoriales y demás peticionarios que formalicen la respectiva solicitud
9. Apoyar al líder del proceso misional de aseguramiento, en el desarrollo de las acciones de socialización de procedimientos, aclaraciones a dudas e inquietudes presentadas en el personal de apoyo en los puntos de atención al usuario de los municipios con presencia institucional
10. Realizar acciones de control a los riesgos que probablemente se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, contribuyendo con la actualización del mapa de riesgos del proceso misional de aseguramiento
11. Propender por aplicar, las sugerencias y recomendaciones que adopta el SISTEMA INTEGRADO DE GESTION-SIG y la oficina de control interno, para el mejoramiento continuo del sistema
12. Mantener bajo custodia, en buen estado de funcionamiento y conservación, los equipos y bienes que le fueren asignados para el desarrollo de las actividades contractuales
13. Estar afiliado y al día en los pagos del sistema de seguridad social en salud, pensión y administradora de riesgos profesionales.
14. Aplicar los procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos estandarizados, aprobados y publicados en la pagina web de la entidad, en el link: https://sites.google.com/view/sig-capresoca/procesos-misionales/aseguramiento?authuser=0 y/o los definidos para la realización de las actividades contractuales
15. Contribuir y participar proactivamente en los procedimientos de AUDITORIAS INTERNAS y EXTERNAS, suministrando información veraz y oportuna, previamente avalado por el responsable del procedimiento, aportando la información técnica, correspondiente a los estándares evaluados a través de la CIRCULAR EXTERNA N°000001 de 2020 de la SUPERSALUD, conforme a los criterios relacionados con el componente de Aseguramiento
16. Entregar al funcionario responsable del archivo de gestión y/o de la base de datos, los soportes físicos y/o magnéticos de las actividades apoyadas y a mas tardar al tercer (3er) día siguiente del lapso contractual, al supervisor del contrato, entregar INFORME DE ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL FO-CBS-18 anexando CD con la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución y, a la terminación del contrato, anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en formato: FO-TH-19

17. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso misional de aseguramiento y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a la delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO AL PROCESO MISIONAL DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, CON ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN, INGRESO Y/O ACTUALIZACIÓN, PARA REPORTE Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS EN PROCESO DE MOVILIDAD Y COMPENSACIÓN EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD CON PERMANENTE SEGUIMIENTO A LOS AFILIADOS QUE PRESENTAN GLOSAS EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, NEGACIONES E INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS, GESTIÓN QUE CONTRIBUYE CON EL RECAUDO DE LOS RECURSOS A LA ENTIDAD, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
237	12 DE ENERO DE 2021	$6.750.000	03 MESES	45 DIAS	$3.375.000	26 DE MAYO DE 2021

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Apoyar el proceso misional de aseguramiento, brindando información veraz y oportuna a los usuarios y aportantes, relacionada con el estado actual en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, previa comprobación de derechos y consultas realizadas en BDUA-ADRES, Departamento Nacional de Planeación (DPN), Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), BDUA de CAPRESOCA EPS y, en aquellas que contribuyan con la información básica de las personas, aplicando las políticas de protección y tratamiento de datos personales, conforme al Articulo 15 de la CPC, resolución 2007 del 25 de julio 2018 y demás que la modifiquen o sustituyan, diligenciando las planillas de registro de atención a los usuarios que soliciten información o realicen los diferentes tramites en la Entidad, totalizando por tipo de atención brindada
2. Contribuir con la gestión de cobro y, seguimiento permanente al proceso de recaudo de cartera a los usuarios que se encuentran en mora con la entidad, en el pago de aportes de seguridad social en salud, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la entidad, entregando el resultado al líder de movilidad para el respectivo tramite.
3. Entregar semanalmente al líder de movilidad, el resultado totalizado de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al líder de movilidad y Supervisor del Contrato, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios de movilidad.
4. Expedir certificados de afiliación de cotizantes y beneficiarios, cartera, estado de cuenta, estados de aportantes, paz y salvos de aportantes a todos los solicitantes que formalmente lo requiera a través de los medios de correspondencia autorizados por la entidad, emitiendo respuesta a más tardar dentro de los cinco (05) días siguientes a la radicación con copia al correo electrónico: correspondencia@capresoca-casanare.gov.co
5. Contribuir con la revisión y corrección para disponer manualmente, los archivos: CONTRIBUTIVOS: NC, NR, MC,MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 4622/2016 o normativa vigente, efectuando la revisión, corrección de las Glosas de los procesos BDUA de los archivos de MOVILIDAD y de los registros afectados por las Glosas: GN0059 y GN0169 para corrección y reporte de la información conforme al MANUAL GESTION ACTUALIZACIONES RNEC (REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL) incluyendo:

- Revisión del archivo ABX, ACX NEGADO para identificar los cotizantes y beneficiarios que presenten glosa, efectuando la corrección y envío para validación de la compensación
- Verificación y corrección de las inconsistencias de datos de afiliados contributivo para el respectivo reporte
- Revisión y reporte de inconsistencias que presentan los usuarios con las glosas GN0059 y GN0169, conforme al manual de gestión y actualizaciones RNEC
- Verificación de la información en los archivos de salida de la PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (PILA) por el operador SOI para el cruce con los archivos financieros que reporta el banco BBVA para identificar la efectividad de los pagos por ADRES VS con los realizados por el aportante, entregándose el resultado al líder de MOVILIDAD, responsable de la base de datos para el respectivo reporte.

6. Apoyar la recepción, verificación e ingreso a la base de datos de afiliados, la información contenida en los formularios radicados en ventanilla de atención al publico del proceso misional de aseguramiento, debidamente diligenciados por los usuarios y aportantes, aplicando el procedimiento establecido para MOVILIDAD, consolidando y entregando la información de beneficiarios en el formato de la estructura del R1
7. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados a la Oficina de Aseguramiento, tramitando la información direccionada para apoyar la gestión, emitiendo la respectiva respuesta directa y oportunamente al peticionario con copia al correo electrónico: correspondencia@capresoca-casanare.gov.co haciendo seguimiento a los procedimientos relacionados con el proceso misional, sin dejar vencer los términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de estos, con sus archivos soportes en PDF.
8. Aportar y/o consolidar la información técnica necesaria para los reportes e informes de la Entidad y lo correspondiente a la requerida por los usuarios, Entes Territoriales y demás peticionarios que formalicen la respectiva solicitud, participando proactivamente en los procedimientos de AUDITORIAS INTERNAS y EXTERNAS, con información veraz y oportuna, previamente avalado por el responsable del proceso.
9. Contribuir con la socialización de procedimientos y atención telefónica, aclaraciones a dudas e inquietudes presentadas en los usuarios, dependientes e independientes, empresas y personal de apoyo en los puntos de atención al usuario de los municipios con presencia institucional.
10. Realizar acciones de control a los riesgos que probablemente se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, contribuyendo con la actualización del mapa de riesgos del proceso misional de aseguramiento
11. Propender por aplicar, las sugerencias y recomendaciones que adopta el SISTEMA INTEGRADO DE GESTION-SIG y la oficina de control interno, para el mejoramiento continuo del sistema aplicando los procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos estandarizados, aprobados por la entidad y publicados en el link: http://www.capresoca-casanare.gov.co/tema/procesos-y-procedimientos durante la realización de las actividades contractuales.
12. Mantener bajo custodia, en buen estado de funcionamiento y conservación, los equipos y bienes que le fueren asignados para el desarrollo de las actividades contractuales
13. Estar afiliado y al día en los pagos del sistema de seguridad social en salud, pensión y administradora de riesgos profesionales.
14. Entregar al funcionario responsable del archivo de gestión y/o de la base de datos, los soportes físicos y/o magnéticos de las actividades apoyadas y a más tardar al tercer (3er) día siguiente del lapso contractual, al supervisor del contrato, entregar INFORME DE ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL FO-CBS-18 anexando CD con la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución y, a la terminación del contrato, anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en formato: FO-TH-19
15. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso misional de aseguramiento y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a la delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO AL PROCESO MISIONAL DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS CON LA VERIFICACIÓN, INGRESO Y/O ACTUALIZACIÓN PARA EL REPORTE Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS, CONTRIBUYENDO CON LA GESTIÓN DE GLOSAS, NEGACIONES E INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS EN PROCESO DE MOVILIDAD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
592	04 DE JUNIO DE 2021	$2.250.000	01 MES	15 DIAS	$1.125.000	18 DE JULIO DE 2021

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Apoyar el desarrollo del proceso misional de aseguramiento, brindando información veraz y oportuna a los usuarios y aportantes relacionada con el estado actual en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, previa comprobación de derechos y consultas realizadas en BDUA-ADRES, Departamento Nacional de Planeación (DPN), Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), BDUA de CAPRESOCA EPS y, en aquellas que contribuyan con la información básica de las personas, aplicando las políticas de protección y tratamiento de datos personales, conforme al Artículo 15 de la CPC, resolución 2007 del 25 de julio 2018 y demás que la modifiquen o sustituyan, diligenciando las planillas de registro de atención a los usuarios que soliciten información o realicen los diferentes tramites en la Entidad, totalizando por tipo de atención brindada
2. Contribuir con la gestión de cobro y, seguimiento permanente al proceso de recaudo de cartera a los usuarios que se encuentran en mora con la entidad, en el pago de aportes de seguridad social en salud, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la entidad, entregando el resultado al líder de movilidad para el respectivo tramite.
3. Entregar semanalmente al líder de movilidad, el resultado totalizado de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al líder de movilidad y Supervisor del Contrato, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios de movilidad.
4. Expedir certificados de afiliación de cotizantes y beneficiarios, cartera, estado de cuenta, estados de aportantes, paz y salvos de aportantes a todos los solicitantes que formalmente lo requiera a través de los medios de correspondencia autorizados por la entidad, emitiendo respuesta a más tardar dentro de los cinco (05) días siguientes a la radicación con copia al correo electrónico: correspondencia@capresoca-casanare.gov.co
5. Contribuir con la revisión y corrección para disponer manualmente, los archivos: CONTRIBUTIVOS: NC, NR, MC,MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 4622/2016 o normativa vigente, efectuando la revisión, corrección de las Glosas de los procesos BDUA de los archivos de MOVILIDAD y de los registros afectados por las Glosas: GN0059 y GN0169 para corrección y reporte de la información conforme al MANUAL GESTION ACTUALIZACIONES RNEC (REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL) incluyendo:

   - Revisión del archivo ABX, ACX NEGADO para identificar los cotizantes y beneficiarios que presenten glosa, efectuando la corrección y envío para validación de la compensación
   - Verificación y corrección de las inconsistencias de datos de afiliados contributivo para el respectivo reporte
   - Revisión y reporte de inconsistencias que presentan los usuarios con las glosas GN0059 y GN0169, conforme al manual de gestión y actualizaciones RNEC
   - Verificación de la información en los archivos de salida de la PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (PILA) por el operador SOI para el cruce con los archivos financieros que reporta el banco

BBVA para identificar la efectividad de los pagos por ADRES VS con los realizados por el aportante, entregándose el resultado al líder de MOVILIDAD, responsable de la base de datos para el respectivo reporte.

6. Apoyar la recepción, verificación e ingreso a la base de datos de afiliados, la información contenida en los formularios radicados en ventanilla de atención al público del proceso misional de aseguramiento, debidamente diligenciados por los usuarios y aportantes, aplicando el procedimiento establecido para MOVILIDAD, consolidando y entregando la información de beneficiarios en el formato de la estructura del R1
7. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados al proceso misional de aseguramiento, tramitando la información direccionada para apoyar la gestión, emitiendo respuesta directa y oportunamente al peticionario con copia al correo electrónico: correspondencia@capresoca-casanare.gov.co haciendo el respectivo seguimiento sin dejar vencer los términos so pena de incumplimiento, entregando relación de estos, con sus archivos soportes en PDF.
8. Aportar y/o consolidar la información técnica necesaria para los reportes e informes de la Entidad y lo correspondiente a la requerida por los usuarios, Entes Territoriales y demás peticionarios que formalicen la respectiva solicitud, participando proactivamente en los procedimientos de AUDITORIAS INTERNAS y EXTERNAS, con información veraz y oportuna, previamente avalado por el responsable del proceso.
9. Contribuir con la socialización del procedimiento apoyado, aclaraciones a dudas e inquietudes presentadas presencial, virtual y/o telefónicamente por los usuarios dependientes e independientes, empresas y personal contratado por la entidad para los puntos de atención al usuario de los municipios
10. Realizar acciones de control a los riesgos que probablemente se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, contribuyendo con la actualización del mapa de riesgos del proceso misional de aseguramiento.
11. Propender por aplicar, las sugerencias y recomendaciones que adopta el SISTEMA INTEGRADO DE GESTION-SIG y la oficina de control interno, para el mejoramiento continuo del sistema
12. Mantener bajo custodia, en buen estado de funcionamiento y conservación, los equipos y bienes que le fueren asignados para el desarrollo de las actividades contractuales
13. Estar afiliado y al día en los pagos del sistema de seguridad social en salud, pensión y administradora de riesgos profesionales. A la terminación del contrato, anexar reporte de compensados ADRES o en su defecto el historial de pagos generados por el SOI u operador utilizado para los mismos.
14. Verificar y aplicar permanente durante la realización de las actividades contractuales, los procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos estandarizados, aprobados y/o modificados, debidamente publicados en la página web de la entidad: httpps://sites.google.com/view/sig-capresoca/p%C3%A1gina-principal
15. Entregar al funcionario responsable del archivo de gestión y/o de la base de datos, los soportes físicos y/o magnéticos de las actividades apoyadas y a más tardar al tercer (3er) día siguiente del lapso contractual, entregar al supervisor del contrato, el INFORME DE ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, anexando CD con la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución y, a la terminación del contrato, anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato definido por la entidad
16. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso misional de aseguramiento y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a la delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO AL PROCESO MISIONAL DE AFILIACIONES, COMPENSACIÓN Y MERCADEO DE CAPRESOCA EPS CON LA VERIFICACIÓN, INGRESO Y/O ACTUALIZACIÓN PARA EL REPORTE Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS, CONTRIBUYENDO CON LA GESTIÓN DE GLOSAS, NEGACIONES E INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS EN PROCESO DE MOVILIDAD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
731	23 DE JULIO DE 2021	$4.500.000	02 MESES	01 MES	$2.250.000	22 DE OCTUBRE DE 2021

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Apoyar el proceso misional de afiliaciones, compensación y mercadeo, brindando información veraz y oportuna a los usuarios y aportantes, relacionada con el estado actual en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, previa comprobación de derechos y consultas realizadas en BDUA-ADRES, Departamento Nacional de Planeación (DPN), Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), BDUA de CAPRESOCA EPS y, en aquellas que contribuyan con la información básica de las personas, aplicando las políticas de protección y tratamiento de datos personales, conforme al Articulo 15 de la CPC, resolución 2007 del 25 de julio 2018 y demás que la modifiquen o sustituyan, diligenciando las planillas de registro de atención a los usuarios que soliciten información o realicen los diferentes tramites en la Entidad, totalizando por tipo de atención brindada
2. Contribuir con la gestión de cobro y, seguimiento permanente al proceso de recaudo de cartera a los usuarios que se encuentran en mora con la entidad, en el pago de aportes de seguridad social en salud, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la entidad, entregando el resultado al líder de movilidad para el respectivo tramite.
3. Entregar semanalmente al líder de movilidad, el resultado totalizado de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al líder de movilidad y Supervisor del Contrato, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios de movilidad.
4. Expedir certificados de afiliación de cotizantes y beneficiarios, cartera, estado de cuenta, estados de aportantes, paz y salvos de aportantes a todos los solicitantes que formalmente lo requiera a través de los medios de correspondencia autorizados por la entidad, emitiendo respuesta a más tardar dentro de los cinco (05) días siguientes a la radicación con copia al correo electrónico: correspondencia@capresoca-casanare.gov.co
5. Contribuir con la revisión y corrección para disponer manualmente, los archivos: CONTRIBUTIVOS: NC, NR, MC,MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 4622/2016 o normativa vigente, efectuando la revisión, corrección de las Glosas de los procesos BDUA de los archivos de MOVILIDAD y de los registros afectados por las Glosas: GN0059 y GN0169 para corrección y reporte de la información conforme al MANUAL GESTION ACTUALIZACIONES RNEC (REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL) incluyendo:

   - Revisión del archivo ABX, ACX NEGADO para identificar los cotizantes y beneficiarios que presenten glosa, efectuando la corrección y envío para validación de la compensación
   - Verificación y corrección de las inconsistencias de datos de afiliados contributivo para el respectivo reporte
   - Revisión y reporte de inconsistencias que presentan los usuarios con las glosas GN0059 y GN0169, conforme al manual de gestión y actualizaciones RNEC
   - Verificación de la información en los archivos de salida de la PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (PILA) por el operador SOI para el cruce con los archivos financieros que reporta el banco

BBVA para identificar la efectividad de los pagos por ADRES VS con los realizados por el aportante, entregándose el resultado al líder de MOVILIDAD, responsable de la base de datos para el respectivo reporte.

6. Apoyar la recepción, verificación e ingreso a la base de datos de afiliados, la información contenida en los formularios radicados en ventanilla de atención al público del proceso misional de afiliaciones, compensación y mercadeo debidamente diligenciados por los usuarios y aportantes, aplicando el procedimiento establecido para MOVILIDAD, consolidando y entregando la información de beneficiarios en el formato de la estructura del R1
7. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados al proceso misional de afiliaciones, compensación y mercadeo, tramitando la información direccionada para apoyar la gestión, emitiendo respuesta directa y oportunamente al peticionario con copia al correo electrónico: capresoca@capresoca-casanare.gov.co haciendo el respectivo seguimiento sin dejar vencer los términos so pena de incumplimiento, entregando relación de estos, con sus archivos soportes en PDF.
8. Aportar y/o consolidar la información técnica necesaria para los reportes e informes de la Entidad y lo correspondiente a la requerida por los usuarios, Entes Territoriales y demás peticionarios que formalicen la respectiva solicitud, participando proactivamente en los procedimientos de AUDITORIAS INTERNAS y EXTERNAS, con información veraz y oportuna, previamente avalado por el responsable del proceso.
9. Contribuir con la socialización del procedimiento apoyado, aclaraciones a dudas e inquietudes presentadas presencial, virtual y/o telefónicamente por los usuarios dependientes e independientes, empresas y personal contratado por la entidad para los puntos de atención al usuario de los municipios
10. Realizar acciones de control a los riesgos que probablemente se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, contribuyendo con la actualización del mapa de riesgos del proceso misional de afiliaciones, compensación y mercadeo.
11. Propender por aplicar, las sugerencias y recomendaciones que adopta el SISTEMA INTEGRADO DE GESTION-SIG y la oficina de control interno, para el mejoramiento continuo del sistema
12. Mantener bajo custodia, en buen estado de funcionamiento y conservación, los equipos y bienes que le fueren asignados para el desarrollo de las actividades contractuales
13. Estar afiliado y al día en los pagos del sistema de seguridad social en salud, pensión y administradora de riesgos profesionales. A la terminación del contrato, anexar reporte de compensados ADRES o en su defecto el historial de pagos generados por el SOI u operador utilizado para los mismos.
14. Verificar y aplicar permanente durante la realización de las actividades contractuales, los procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos estandarizados, aprobados y/o modificados, debidamente publicados en la pagina web de la entidad: httpps://sites.google.com/view/sig-capresoca/p%C3%A1gina-principal
15. Entregar al funcionario responsable del archivo de gestión y/o de la base de datos, los soportes físicos y/o magnéticos de las actividades apoyadas y a más tardar al tercer (3er) día siguiente del lapso contractual, entregar al supervisor del contrato, INFORME DE ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, anexando CD con la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución y, a la terminación del contrato, anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato definido por la entidad
16. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso misional de afiliaciones, compensación y mercadeo y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a la delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA OFICINA DE AFILIACIONES, COMPENSACIÓN Y MERCADEO DE CAPRESOCA EPS, CON LA VERIFICACIÓN, INGRESO

Y/O ACTUALIZACIÓN PARA EL REPORTE Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS, CONTRIBUYENDO CON LA GESTIÓN DE GLOSAS, NEGACIONES E INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS EN PROCESO DE MOVILIDAD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S N°	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
1283	03 DE DICIEMBRE DE 2021	$1.750.000	21 DIAS	23 DE DICIEMBRE DE 2021

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Contribuir con la gestión de cobro y, seguimiento permanente al proceso de recaudo de cartera a los usuarios que se encuentran en mora con la entidad, en el pago de aportes de seguridad social en salud, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la entidad, entregando el resultado al líder de movilidad para el respectivo tramite.
2. Entregar mensualmente al líder de movilidad, el resultado totalizado de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al líder de movilidad y Supervisor del Contrato, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios de movilidad
3. Apoyar la consolidación de los procesos semanales de compensación
4. Apoyar la consolidación diaria de los archivos PILA
5. Apoyar al líder del proceso de movilidad contributivo en los diferentes procesos de BDUA cuando él lo requiera
6. Apoyar la generación de la certificación de compensación revisora fiscal
7. Apoyar las respuestas de las auditorias ARCON y ARS del área de afiliación, compensación y mercadeo de CAPRESOCA EPS cuando lo requieran
8. Contribuir con la revisión y corrección para disponer manualmente, los archivos: CONTRIBUTIVOS: NC, NR, MC,MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 4622/2016 o normativa vigente, efectuando la revisión, corrección de las Glosas de los procesos BDUA de los archivos de MOVILIDAD y de los registros afectados por las Glosas: GN0059 y GN0169 para corrección y reporte de la información conforme al MANUAL GESTION ACTUALIZACIONES RNEC (REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL) incluyendo:

    - Revisión del archivo ABX, ACX NEGADO para identificar los cotizantes y beneficiarios que presenten glosa, efectuando la corrección y envío para validación de la compensación
    - Verificación y corrección de las inconsistencias de datos de afiliados contributivo para el respectivo reporte
    - Revisión y reporte de inconsistencias que presentan los usuarios con las glosas GN0059 y GN0169, conforme al manual de gestión y actualizaciones RNEC
    - Verificación de la información en los archivos de salida de la PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (PILA) por el operador SOI para el cruce con los archivos financieros que reporta el banco BBVA para identificar la efectividad de los pagos por ADRES VS con los realizados por el aportante, entregándose el resultado al líder de MOVILIDAD, responsable de la base de datos para el respectivo reporte.

9. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados al proceso de afiliaciones, compensación y mercadeo, tramitando la información direccionada para apoyar la gestión, emitiendo respuesta directa y oportunamente al peticionario con copia al correo electrónico

capresocaeps@capresoca-casanare.gov.co haciendo el respectivo seguimiento sin dejar vencer los términos so pena de incumplimiento, entregando relación de estos, con sus archivos soportes en PDF.

10. Participar proactivamente en los procedimientos de auditorias internas y externas, rindiendo información veraz y oportuna previamente avalada por el responsable del proceso
11. Velar por el manejo adecuado de la información, atendiendo el debido cuidado y reserva profesional
12. Realizar acciones de control a los riesgos que probablemente se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, contribuyendo con la actualización del mapa de riesgos del proceso de afiliaciones, compensación y mercadeo.
13. Propender por aplicar, las sugerencias y recomendaciones que adopta el SISTEMA INTEGRADO DE GESTION-SIG y la oficina de control interno, para el mejoramiento continuo del sistema
14. Mantener bajo custodia, en buen estado de funcionamiento y conservación, los equipos y bienes que le fueren asignados para el desarrollo de las actividades contractuales
15. Estar afiliado y al día en los pagos del sistema de seguridad social en salud, pensión y administradora de riesgos profesionales. A la terminación del contrato, anexar reporte de compensados ADRES o en su defecto el historial de pagos generados por el SOI u operador utilizado para los mismos.
16. Verificar y aplicar permanente durante la realización de las actividades contractuales, los procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos estandarizados, aprobados y/o modificados, debidamente publicados en la página web de la entidad: httpps://sites.google.com/view/sig-capresoca/p%C3%A1gina-principal.
17. Entregar al funcionario responsable del archivo de gestión y/o de base de datos, los soportes físicos y/o magnéticos de las actividades apoyadas del lapso contractual, entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME DE ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, anexando CD con la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución y, a la terminación del contrato, anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato definido por la entidad.
18. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso de afiliaciones, compensación y mercadeo y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a la delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA OFICINA DE AFILIACIONES, COMPENSACION Y MERDACEO DE CAPRESOCA EPS, CON LA VERIFICACIÓN, INGRESO Y/O ACTUALIZACIÓN, PARA EL REPORTE Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS, CONTRIBUYENDO CON LA GESTIÓN DE GLOSAS, NEGACIONES E INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS EN PROCESO DE MOVILIDAD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
247	12 DE ENERO DE 2022	$15.000.000	06 MESES	03 MESES	$7.500.000	11 DE OCTUBRE DE 2022

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Contribuir con la gestión de cobro y, seguimiento permanente al proceso de recaudo de cartera a los usuarios que se encuentran en mora con la entidad, en el pago de aportes de seguridad social en salud, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la Entidad, entregando el resultado al líder de Movilidad para el respectivo trámite,
2. Entregar mensualmente al líder de Movilidad, el resultado totalizado de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al líder de

movilidad y Supervisor del Contrato, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios de movilidad, ✓

3. Apoyar la consolidación de los procesos de semanales de compensación
4. Apoyar la consolidación diaria de los archivos PILA
5. Apoyar al líder del proceso de movilidad contributivo en los diferentes procesos de BDUA cuando él lo requiera.
6. Apoyar la generación de la certificación de compensación revisoría fiscal ✓
7. Apoyar las respuestas de las auditorias ARCON y ARS del área de Afiliación, compensación y mercadeo de CAPRESOCA EPS cuando lo requieran. ✓
8. Contribuir con la revisión y corrección para disponer manualmente, los archivos: CONTRIBUTIVOS: NC, NR, MC, MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 4622/2016 o normativa vigente, efectuando la revisión, corrección de las Glosas de los procesos BDUA de los archivos de MOVILIDAD y de los registros afectados por las Glosas: GN0059 y GN0169 para corrección y reporte de la información conforme al MANUAL GESTIÓN ACTUALIZACIONES RNEC (REGISTRADURÍA NACIONAL del ESTADO CIVIL), incluyendo: ✓
    - Revisión del archivo ABX, ACX NEGADO para identificar los cotizantes y beneficiarios que presenten glosa, efectuando la corrección y envío para validación de la compensación, ✓
    - Verificación y corrección de las inconsistencias de datos de afiliados contributivo para el respectivo reporte, ✓
    - Revisión y reporte de inconsistencias que presentan los usuarios con las glosas GN0059 y GN0169, conforme al manual de gestión y actualizaciones RNEC, ✓
    - Verificación de la información en los archivos de salida de la PLANILLA INTEGRADA de LIQUIDACIÓN de APORTES (PILA) por el operador SOI, para el cruce con los archivos financieros que reporta el Banco BBVA para identificar la efectividad de los pagos por ADRES VS con los realizados por el aportante, entregándose el resultado al líder de MOVILIDAD, responsable de la base de datos para el respectivo reporte. ✓

9. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados al Proceso de Afiliaciones, Compensación y Mercadeo, tramitando la información direccionada para apoyar la gestión emitiendo respuesta directa y oportunamente al peticionario, con copia al correo electrónico: capresocaeps@capresoca-casanare.gov.co, haciendo el respetivo seguimiento, sin dejar vencer los términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de estos, con sus archivos soportes en pdf, ✓
10. Participar proactivamente en los procedimientos de auditorías internas y externas, rindiendo información veraz y oportuna previamente avalada por el responsable del proceso. ✓
11. Velar por el manejo adecuado de la información, atendiendo el debido cuidado y reserva profesional. ✓
12. Realizar acciones de control a los riesgos que probablemente se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, contribuyendo con la actualización del mapa de riesgos del proceso de Afiliaciones, Compensación Y Mercadeo. ✓
13. Propender por aplicar, las sugerencias y recomendaciones que adopta el SISTEMA INTEGRADO de GESTIÓN - SIG y la oficina de control interno, para el mejoramiento continuo del sistema. ✓
14. Mantener bajo custodia, en buen estado de funcionamiento y conservación, los equipos y bienes que le fueren asignados para el desarrollo de las actividades contractuales. ✓
15. Estar afiliado y al día en los pagos del sistema de seguridad social en Salud, Pensión y Administradora de Riesgos Profesionales. A la terminación del contrato, anexar reporte de compensados ADRES o en su defecto, el historial de pagos generados por el SOI u operador utilizado para los mismos. ✓
16. Verificar y aplicar permanentemente durante la realización de las actividades contractuales, los procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos estandarizados, aprobados y/o modificados,

debidamente publicados en la página web de la Entidad: https://sites.google.com/view/sig-capresoca/p%C3%A1gina-principal.

17. Entregar al funcionario responsable del archivo de gestión y/o de base de datos, los soportes físicos y/o magnéticos de las actividades apoyadas del lapso contractual, entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, anexando CD con la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución y, a la terminación del contrato, anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato definido por la Entidad.
18. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso de Afiliaciones, Compensación y Mercadeo, y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA OFICINA DE AFILIACIONES, COMPENSACIÓN Y MERCADEO DE CAPRESOCA EPS, CON LA VERIFICACIÓN, INGRESO Y/O ACTUALIZACIÓN, PARA EL REPORTE Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS, CONTRIBUYENDO CON LA GESTIÓN DE GLOSAS, NEGACIONES E INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS EN PROCESO DE MOVILIDAD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
799	19 DE OCTUBRE DE 2022	$5.000.000	02 MESES	10 DIAS	$833.330	28 DE DICIEMBRE DE 2022

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Contribuir con la gestión de cobro y seguimiento permanente al proceso de recaudo y cartera de los pagos de aportes de seguridad social en salud, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la Entidad, entregando el resultado al coordinador del área.
2. Elaborar paz y salvos, estados de cuenta, históricos de aportes periódicamente solicitados por los aportantes del régimen contributivo.
3. Elaborar informe de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al coordinador del área, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios contributivos.
4. Realizar la revisión de los procesos de semanales de compensación, para entregar al área de tesorería y apoyar los informes que se requieran del tema.
5. Ejecutar el proceso de cargue al sistema de información, luego de revisión y análisis diario de los archivos PILA y Log Bancario, al igual que apoyo de informes de este.
6. Elaborar y entregar la certificación de compensación a revisoría fiscal, previa revisión del coordinador del área.
7. Gestionar y revisar las respuestas a las auditorias ARCON y ARS del área de Afiliación, compensación y mercadeo de CAPRESOCA EPS, periódicamente
8. Realizar la revisión y corrección en el sistema de información de los archivos: CONTRIBUTIVOS: NC, NR, MC, MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 2153 de 2021 o normativa vigente y de las Glosas de los procesos BDUA de los archivos de MOVILIDAD, tomando como insumo los GN0059 y GN0169 para corrección y reporte de la información conforme al MANUAL GESTIÓN ACTUALIZACIONES RNEC (REGISTRADURÍA NACIONAL del ESTADO CIVIL), que incluyen además archivos ABX, ACX NEGADO y

Verificación de la información en los archivos de salida de la PLANILLA INTEGRADA de LIQUIDACIÓN de APORTES (PILA).

9. Responder diariamente los correos electrónicos institucionales asignados al Proceso de Afiliaciones, Compensación y Mercadeo, correspondientes a los procesos y actividades del contrato; emitiendo respuesta directa y oportunamente al peticionario, con copia al correo electrónico: capresocaeps@capresoca-casanare.gov.co, y realizar seguimiento, sin dejar vencer los términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de estos, con sus archivos soportes en pdf.
10. Participar proactivamente en los procedimientos de auditorías internas y externas, rindiendo información veraz y oportuna previamente avalada por el responsable del proceso.
11. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso de Afiliaciones, Compensación y Mercadeo, y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.
12. Realizar acciones de control a los riesgos que probablemente se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, contribuyendo con la actualización del mapa de riesgos del proceso de Afiliaciones, Compensación Y Mercadeo.
13. Propender por aplicar, las sugerencias y recomendaciones que adopta el SISTEMA INTEGRADO de GESTIÓN - SIG y la oficina de control interno, para el mejoramiento continuo del sistema.
14. Mantener bajo custodia, en buen estado de funcionamiento y conservación, los equipos y bienes que le fueren asignados para el desarrollo de las actividades contractuales.
15. Estar afiliado y al día en los pagos del sistema de seguridad social en Salud, Pensión y Administradora de Riesgos Profesionales. A la terminación del contrato, anexar reporte de compensados ADRES o en su defecto, el historial de pagos generados por el SOI u operador utilizado para los mismos.
16. Verificar y aplicar permanentemente durante la realización de las actividades contractuales, los procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos estandarizados, aprobados y/o modificados, debidamente publicados en la página web de la Entidad: https://sites.google.com/view/sig-capresoca/p%C3%A1gina-principal.
17. Entregar al funcionario responsable del archivo de gestión y/o de base de datos, los soportes físicos y/o magnéticos de las actividades apoyadas del lapso contractual, entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, anexando CD con la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución y, a la terminación del contrato, anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato definido por la Entidad.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS PARA GESTIONAR Y APOYAR EL PROCESO DE RECAUDO, CARTERA Y COMPENSACION DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SEGUIMIENTO A LOS APORTES DE LA AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO POR CONTRIBUCION SOLIDARIA, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
181	06 DE ENERO DE 2023	$12.400.000	04 MESES	01 MES	$3.100.000	05 DE JUNIO DE 2023

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Apoyar con la gestión de cobro y seguimiento permanente al proceso de recaudo y cartera de los pagos de aportes de seguridad social en salud del régimen contributivo, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la Entidad, entregando el resultado al coordinador del área.

2. Realizar reporte al área de contabilidad de los estados de cuenta de los aportantes en mora notificados, de forma mensual.
3. Gestionar cobro y seguimiento a los aportes de los afiliados al régimen subsidiado mediante el mecanismo de contribución solidaria, en cumplimiento de la normatividad vigente.
4. Elaborar informe de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al coordinador del área, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios contributivos.
5. Efectuar la revisión de los procesos de semanales de compensación, para entregar al área de tesorería y apoyar los informes que se requieran del tema.
6. Realizar el proceso de cargue al sistema de información, luego de revisión y análisis diario de los archivos PILA y LOG Bancario, para generar su respectiva depuración en el sistema de información SIE.
7. Elaborar y entregar la certificación de compensación a revisoría fiscal, previa revisión del coordinador del área, mensualmente para remitir a ADRES.
8. Gestionar y revisar las respuestas a las auditorias de reintegro ARCON y ARS del área de Aseguramiento de CAPRESOCA EPS, periódicamente.
9. Apoyar la revisión y corrección en el sistema de información de los archivos: CONTRIBUTIVOS: NC, NR, MC, MA, R3 ajustándolos a la estructura de la Resolución 2153 de 2021 o normativa vigente.
10. Responder diariamente los correos electrónicos institucionales asignados al Proceso de Aseguramiento, correspondientes a los procesos y actividades del contrato; emitiendo respuesta directa y oportunamente al peticionario, con copia al correo electrónico: capresocaeps@capresoca-casanare.gov.co, y realizar seguimiento, sin dejar vencer los términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de estos, con sus archivos soportes en pdf.
11. Elaborar certificaciones de afiliación solicitadas al correo y al drive del régimen contributivo según programación asignada por el profesional del área, entregando copia de cada correo enviado con la certificación.
12. Contribuir con la ejecución de actividades relacionadas con el proceso de aseguramiento, y diferentes a las contractualmente estipuladas, conforme a delegación del Profesional Universitario de la Dependencia y/o Supervisor del Contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL APOYO A LA GERENCIA Y SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE CAPRESOCA EPS, EN RESPONDER Y HACER SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS GERENCIALES, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS.

C.P.S No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
487	14 DE JUNIO DE 2023	$15.200.000	04 MESES	01 MES	$3.800.000	13 DE DICIEMBRE DE 2023
				01 MES	$3.800.000	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Coordinar con las demás dependencias de la entidad la entrega de la información requerida para su respectiva consolidación y dar respuesta a los requerimientos con la suficiente evidencia e información efectuados por la firma auditora de la Supersalud.
2. Consolidar información requerida en el plan de mejora para la medida de vigilancia especial de manera mensual según la resolución emitida por la SNS.
3. Realizar el seguimiento al proceso de afiliaciones y compensación del área de aseguramiento.

4. Realizar el seguimiento al plan de mercadeo y cronograma establecido para la vigencia 2023 y apoyo en la definición de nuevas estrategias de afiliación.
5. Apoyar en el seguimiento a la Gestión documental, servicios de mantenimiento y mensajería.
6. Participar en las reuniones institucionales o entidades externas, delegadas por la gerencia o la SAF.
7. Participar en los comités de gerencia y realizar el acta y seguimiento a los compromisos definidos en la misma.
8. Apoyar el proceso de atención al usuario direccionado de gerencia.
9. Apoyar y realizar el acompañamiento en la atención de las auditorías internas o externas recibidas en la gerencia.
10. Realizar el reporte al Sarlaft-UIAF mensualmente.
11. Apoyar en el seguimiento y realización de arqueos de la caja menor cuando sea requerido.
12. Realizar seguimiento a los riesgos operativos, financieros y de corrupción de la división y su reporte al proceso estratégico de planeación y dirección.
13. Seguimiento a la documentación de los procesos y procedimientos de la entidad, en coordinación con MIPG.
14. Velar por el manejo adecuado de la información, atendiendo el debido cuidado y reserva profesional
15. Participar proactivamente en los procedimientos de auditorías internas y externas, rindiendo información veraz y oportuna previamente avalada por el responsable del proceso.
16. Entregar informe mensual de las actividades en medio magnético (CD).
17. Entregar un informe final consolidado de la totalidad de actividades en medio magnético (CD), anexando debidamente diligenciado el formato paz y salvo (FO-TH-19)2021-10-06 a la terminación del contrato, acta de liquidación (FO-GJ-45) 2021-12-20.
18. Las demás actividades que le sean asignadas por la Subgerencia Administrativa y Financiera inherentes al cumplimiento del objeto contractual.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL APOYO A LA GERENCIA Y SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE CAPRESOCA EPS, EN RESPONDER Y HACER SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS GERENCIALES, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS.

C.P.S N°	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
856	14 DE DICIEMBRE DE 2023	$1.900.000	15 DIAS	28 DE DICIEMBRE DE 2023

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Coordinar con las demás dependencias de la entidad la entrega de la información requerida para su respectiva consolidación y dar respuesta a los requerimientos con la suficiente evidencia e información efectuados por la firma auditora de la Supersalud.
2. Consolidar información requerida en el plan de mejora para la medida de vigilancia especial de manera mensual según la resolución emitida por la SNS.
3. Realizar el seguimiento al proceso de afiliaciones y compensación del área de aseguramiento.
4. Realizar el seguimiento al plan de mercadeo y cronograma establecido para la vigencia 2023 y apoyo en la definición de nuevas estrategias de afiliación.
5. Apoyar en el seguimiento a la Gestión documental, servicios de mantenimiento y mensajería.
6. Participar en las reuniones institucionales o entidades externas, delegadas por la gerencia o la SAF.
7. Participar en los comités de gerencia y realizar el acta y seguimiento a los compromisos definidos en la misma.
8. Apoyar el proceso de atención al usuario direccionado de gerencia.

9. Apoyar y realizar el acompañamiento en la atención de las auditorias internas o externas recibidas en la gerencia.
10. Realizar el reporte al Sarlaft-UIAF mensualmente.
11. Apoyar en el seguimiento y realización de arqueos de la caja menor cuando sea requerido.
12. Realizar seguimiento a los riesgos operativos, financieros y de corrupción de la división y su reporte al proceso estratégico de planeación y dirección.
13. Seguimiento a la documentación de los procesos y procedimientos de la entidad, en coordinación con MIPG.
14. Velar por el manejo adecuado de la información, atendiendo el debido cuidado y reserva profesional
15. Participar proactivamente en los procedimientos de auditorías internas y externas, rindiendo información veraz y oportuna previamente avalada por el responsable del proceso.
16. Entregar informe mensual de las actividades en medio físico y subir evidencia de las actividades en CAPREVIDENCIAS.
17. Entregar informe mensual de las actividades en medio físico y subir evidencia de las actividades en CAPREVIDENCIAS
18. Entregar un informe final consolidado de la totalidad de actividades en medio físico y subir evidencia de las actividades en CAPREVIDENCIAS, anexando debidamente diligenciado el formato paz y salvo (FO-TH-19)2021-10-06 a la terminación del contrato, acta de liquidación (FO-GJ-45) 2021-12-20.
19. Las demás actividades que le sean asignadas por la Subgerencia Administrativa y Financiera inherentes al cumplimiento del objeto contractual.

OBJETO CONTRACTUAL: LIDERAR EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y BUSCANDO MANTENER LA BASE DE DATOS ÚNICA DEPURADA, ACTUALIZADA Y EL AUMENTO DEL NÚMERO DE AFILIADOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO.

C.P.S NO	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	ADICION Y PRORROGA	VALOR	FECHA DE TERMINACIÓN
181	16 DE ENERO DE 2024	$7.800.000	02 MESES	01 MES	$3.900.000	15 DE ABRIL DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Liderar y coordinar el desarrollo de las actividades propias del aseguramiento en salud del régimen contributivo, en cumplimiento del manual de procesos y procedimientos del área y la aplicación de los lineamientos normativos relacionados.
2. Realizar seguimiento al funcionamiento del Sistema de Información SIE, en coordinación con el área de Sistemas de la entidad y con el desarrollador del software, haciendo verificación continuo a sus actualizaciones, presentación de requerimientos, ajustes y seguimiento a su operatividad diaria.
3. Liderar el desarrollo de los procesos semanales de afiliación y movilidad ascendente de los afiliados a la EPS en cumplimiento del calendario Adres y de la normatividad vigente.
4. Verificar el análisis de Auditorias especiales, Auditorias BDUA y Auditorias SAT reportadas por ADRES al SFTP para presentar las aclaraciones o ajustes de los registros enviados.
5. Liderar el normal desarrollo de las actividades inherentes al procedimiento de movilidad al régimen contributivo, velando por el cumplimiento de la normatividad vigente.
6. Liderar la consolidación de los maestros reportados por ADRES para elaborar y construir las estadísticas de la población activa en la EPS mensualmente, para entregar a las dependencias que la requieran o entidades que soliciten dicha información, previa presentación de la información resultante a la Subgerencia Operativa de Salud de Capresoca EPS.

7. Liderar las actividades relacionadas con el proceso de prestaciones económicas, autorizaciones y mercadeo de la oficina de régimen contributivo para lograr captar y mantener afiliados.
8. Liderar los informes o solicitudes a las diferentes entidades del sector (externas), así como las respuestas a requerimientos de los entes de control del nivel municipal, departamental y nacional.
9. Brindar respuesta oportuna a los derechos de petición y tutelas a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios.
10. Verificar la gestión de respuesta oportuna a PQR a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo, en articulación con la oficina de atención al usuario de la entidad, garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios para ello.
11. Supervisar el normal desarrollo de atención al usuario en ventanilla de movilidad del régimen contributivo garantizando la entrega oportuna de información a afiliados y el óptimo registro de la información relativa al proceso de aseguramiento.
12. Propender por la capacitación y actualización de conceptos sobre aseguramiento en salud del régimen contributivo, a las diferentes áreas de la entidad, brindando soporte permanente al personal de autorizaciones y promotores de la EPS en los diferentes municipios del departamento, mediante atención continua y oportuna a sus requerimientos.
13. Retroalimentar a la Subgerencia Administrativa y financiera de Capresoca EPS respecto de los resultados de los procesos y procedimientos a su cargo, requerimientos y novedades que afecten el normal desarrollo de las actividades del área.
14. Elaborar los informes solicitados desde la Subgerencia Administrativa y financiera y atender los requerimientos que le sean presentados desde las diferentes áreas de la EPS en lo relacionado con los procesos a su cargo.

OBJETO CONTRACTUAL: LIDER ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y BUSCANDO MANTENER LA BASE DE DATOS ÚNICA DEPURADA, ACTUALIZADA Y EL AUMENTO DEL NÚMERO DE AFILIADOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO.

C.P.S N°	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
498	18 DE ABRIL DE 2024	$25.200.000	06 MESES	17 DE OCTUBRE DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Liderar y coordinar el desarrollo de las actividades propias del aseguramiento en salud del régimen contributivo, en cumplimiento del manual de procesos y procedimientos del área y la aplicación de los lineamientos normativos relacionados.
2. Realizar seguimiento al funcionamiento del Sistema de Información SIE, en coordinación con el área de Sistemas de la entidad y con el desarrollador del software, haciendo verificación continua a sus actualizaciones, presentación de requerimientos, ajustes y seguimiento a su operatividad diaria.
3. Liderar el desarrollo de los procesos semanales de afiliación y movilidad ascendente de los afiliados a la EPS en cumplimiento del calendario Adres y de la normatividad vigente.
4. Verificar el análisis de Auditorias especiales, Auditorias BDUA y Auditorias SAT reportadas por ADRES al SFTP para presentar las aclaraciones o ajustes de los registros enviados.
5. Liderar el normal desarrollo de las actividades inherentes al procedimiento de movilidad al régimen contributivo, velando por el cumplimiento de la normatividad vigente.
6. Liderar la consolidación de los maestros reportados por ADRES para elaborar y construir las estadísticas de la población activa en la EPS mensualmente, para entregar a las dependencias que la requieran o entidades

que soliciten dicha información, previa presentación de la información resultante a la Subgerencia Operativa de Salud de Capresoca EPS.

7. Liderar las actividades relacionadas con el proceso de prestaciones económicas, autorizaciones y mercadeo de la oficina de régimen contributivo para lograr captar y mantener afiliados.
8. Liderar los informes o solicitudes a las diferentes entidades del sector (externas), así como las respuestas a requerimientos de los entes de control del nivel municipal, departamental y nacional.
9. Brindar respuesta oportuna a los derechos de petición y tutelas a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios.
10. Verificar la gestión de respuesta oportuna a PQR a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo, en articulación con la oficina de atención al usuario de la entidad, garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios para ello.
11. Supervisar el normal desarrollo de atención al usuario en ventanilla de movilidad del régimen contributivo garantizando la entrega oportuna de información a afiliados y el óptimo registro de la información relativa al proceso de aseguramiento.
12. Propender por la capacitación y actualización de conceptos sobre aseguramiento en salud del régimen contributivo, a las diferentes áreas de la entidad, brindando soporte permanente al personal de autorizaciones y promotores de la EPS en los diferentes municipios del departamento, mediante atención continua y oportuna a sus requerimientos.
13. Retroalimentar a la Subgerencia Administrativa y financiera de Capresoca EPS respecto de los resultados de los procesos y procedimientos a su cargo, requerimientos y novedades que afecten el normal desarrollo de las actividades del área.
14. Elaborar los informes solicitados desde la Subgerencia Administrativa y financiera y atender los requerimientos que le sean presentados desde las diferentes áreas de la EPS en lo relacionado con los procesos a su cargo.
15. Entregar informe mensual de las actividades en medio físico y subir evidencia de actividades en CAPREVIDENCIAS.
16. Entregar un informe final consolidado de la totalidad de actividades en medio físico y subir evidencia de actividades en CAPREVIDENCIAS, anexando debidamente diligenciado el formato paz y salvo (FO-TH-19)2021-10-06 a la terminación del contrato, acta de liquidación (FO-GJ-45) 2021-12-20.
17. Las demás actividades que le sean asignadas por la Subgerencia Administrativa y Financiera inherentes al cumplimiento del objeto contractual.

Se deja constancia de que el Contrato **N°498 del 18 de Abril de 2024**, se encuentra en ejecución al momento de expedición de esta solicitud.

Dada en Yopal, el día 13 de Agosto del 2024 a solicitud de la interesada

MARCELA ANDREA FONSECA TAVERA
JEFE DE OFICINA ASESORA DE JURIDICA

Revisó: **NELSON ENRIQUE GONZÁLEZ RAMIREZ**
Profesional de Apoyo Oficina Asesora de Jurídica

Proyectó: **MARÍA JOSÉ GONZÁLEZ SÁNCHEZ**
Técnico de Apoyo Oficina Asesora de Jurídica

CERTIFICACIÓN DE TIEMPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AJ-101-28-2026

LA SUSCRITA ASESORA DE LA OFICINA JURÍDICA DE CAPRESOCA EPS

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la oficina jurídica de la entidad, se constató que la Sr(a) DIANA BORDA GUERRERO, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1115851348 expedida en Paz de Ariporo, suscribió con **CAPRESOCA EPS,** el contrato de prestación de servicios que se relaciona a continuación:

OBJETO CONTRACTUAL: LIDERAR EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y BUSCANDO MANTENER LA BASE DE DATOS ÚNICA DEPURADA, ACTUALIZADA Y EL AUMENTO DEL NÚMERO DE AFILIADOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO.

C.P.S. No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	VALOR ADICIONAL	TIEMPO ADICIONAL	FECHA DE TERMINACIÓN
181	16 de enero de 2024	$7.800.000	2 meses	$3.900.000	1 mes	15 de abril de 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Liderar y coordinar el desarrollo de las actividades propias del aseguramiento en salud del régimen contributivo, en cumplimiento del manual de procesos y procedimientos del área y la aplicación de los lineamientos normativos relacionados.
2. Realizar seguimiento al funcionamiento del Sistema de Información SIE, en coordinación con el área de Sistemas de la entidad y con el desarrollador del software, haciendo verificación continua a sus actualizaciones, presentación de requerimientos, ajustes y seguimiento a su operatividad diaria.
3. Liderar el desarrollo de los procesos semanales de afiliación y movilidad ascendente de los afiliados a la EPS en cumplimiento del calendario Adres y de la normatividad vigente.
4. Verificar el análisis de Auditorias especiales, Auditorias BDUA y Auditorias SAT reportadas por ADRES al SFTP para presentar las aclaraciones o ajustes de los registros enviados.
5. Liderar el normal desarrollo de las actividades inherentes al procedimiento de movilidad al régimen contributivo, velando por el cumplimiento de la normatividad vigente.

6. Liderar la consolidación de los maestros reportados por ADRES para elaborar y construir las estadísticas de la población activa en la EPS mensualmente, para entregar a las dependencias que la requieran o entidades que soliciten dicha información, previa presentación de la información resultante a la Subgerencia Operativa de Salud de Capresoca EPS.
7. Liderar las actividades relacionadas con el proceso de prestaciones económicas, autorizaciones y mercadeo de la oficina de régimen contributivo para lograr captar y mantener afiliados.
8. Liderar los informes o solicitudes a las diferentes entidades del sector (externas), así como las respuestas a requerimientos de los entes de control del nivel municipal, departamental y nacional.
9. Brindar respuesta oportuna a los derechos de petición y tutelas a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios.
10. Verificar la gestión de respuesta oportuna a PQR a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo, en articulación con la oficina de atención al usuario de la entidad, garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios para ello.
11. Supervisar el normal desarrollo de atención al usuario en ventanilla de movilidad del régimen contributivo garantizando la entrega oportuna de información a afiliados y el óptimo registro de la información relativa al proceso de aseguramiento.
12. Propender por la capacitación y actualización de conceptos sobre aseguramiento en salud del régimen contributivo, a las diferentes áreas de la entidad, brindando soporte permanente al personal de autorizaciones y promotores de la EPS en los diferentes municipios del departamento, mediante atención continua y oportuna a sus requerimientos.
13. Retroalimentar a la Subgerencia Administrativa y financiera de Capresoca EPS respecto de los resultados de los procesos y procedimientos a su cargo, requerimientos y novedades que afecten el normal desarrollo de las actividades del área.
14. Elaborar los informes solicitados desde la Subgerencia Administrativa y financiera y atender los requerimientos que le sean presentados desde las diferentes áreas de la EPS en lo relacionado con los procesos a su cargo.

OBJETO CONTRACTUAL: LIDER ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y BUSCANDO MANTENER LA BASE DE DATOS ÚNICA DEPURADA, ACTUALIZADA Y EL AUMENTO DEL NÚMERO DE AFILIADOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO.

C.P.S. No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	VALOR ADICIONAL	TIEMPO ADICIONAL	FECHA DE TERMINACIÓN
498	18 de abril de 2024	$25.200.000	6 meses	$8.400.000	2 meses	17 de diciembre de 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Liderar y coordinar el desarrollo de las actividades propias del aseguramiento en salud del régimen contributivo, en cumplimiento del manual de procesos y procedimientos del área y la aplicación de los lineamientos normativos relacionados.
2. Realizar seguimiento al funcionamiento del Sistema de Información SIE, en coordinación con el área de Sistemas de la entidad y con el desarrollador del software, haciendo verificación continua a sus actualizaciones, presentación de requerimientos, ajustes y seguimiento a su operatividad diaria.
3. Liderar el desarrollo de los procesos semanales de afiliación y movilidad ascendente de los afiliados a la EPS en cumplimiento del calendario Adres y de la normatividad vigente.
4. Verificar el análisis de Auditorias especiales, Auditorias BDUA y Auditorias SAT reportadas por ADRES al SFTP para presentar las aclaraciones o ajustes de los registros enviados.
5. Liderar el normal desarrollo de las actividades inherentes al procedimiento de movilidad al régimen contributivo, velando por el cumplimiento de la normatividad vigente.
6. Liderar la consolidación de los maestros reportados por ADRES para elaborar y construir las estadísticas de la población activa en la EPS mensualmente, para entregar a las dependencias que la requieran o entidades que soliciten dicha información, previa presentación de la información resultante a la Subgerencia Operativa de Salud de Capresoca EPS.
7. Liderar las actividades relacionadas con el proceso de prestaciones económicas, autorizaciones y mercadeo de la oficina de régimen contributivo para lograr captar y mantener afiliados.
8. Liderar los informes o solicitudes a las diferentes entidades del sector (externas), así como las respuestas a requerimientos de los entes de control del nivel municipal, departamental y nacional.
9. Brindar respuesta oportuna a los derechos de petición y tutelas a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios.
10. Verificar la gestión de respuesta oportuna a PQR a través de los diferentes canales de atención al afiliado del régimen contributivo, en articulación con la oficina de atención al usuario de la entidad, garantizando la entrega del sustento técnico y soportes necesarios para ello.
11. Supervisar el normal desarrollo de atención al usuario en ventanilla de movilidad del régimen contributivo garantizando la entrega oportuna de información a afiliados y el óptimo registro de la información relativa al proceso de aseguramiento.
12. Propender por la capacitación y actualización de conceptos sobre aseguramiento en salud del régimen contributivo, a las diferentes áreas de la entidad, brindando soporte permanente al personal de autorizaciones y promotores de la EPS en los diferentes municipios del departamento, mediante atención continua y oportuna a sus requerimientos.
13. Retroalimentar a la Subgerencia Administrativa y financiera de Capresoca EPS respecto de los resultados de los procesos y procedimientos a su cargo, requerimientos y novedades que afecten el normal desarrollo de las actividades del área.
14. Elaborar los informes solicitados desde la Subgerencia Administrativa y financiera y atender los requerimientos que le sean presentados desde las diferentes áreas de la EPS en lo relacionado con los procesos a su cargo.
15. Entregar informe mensual de las actividades en medio físico y subir evidencia de actividades en CAPREVIDENCIAS.

16. Entregar un informe final consolidado de la totalidad de actividades en medio físico y subir evidencia de actividades en CAPREVIDENCIAS, anexando debidamente diligenciado el formato paz y salvo (FO-TH-19)2021-10-06 a la terminación del contrato, acta de liquidación (FO-GJ-45) 2021-12-20.
17. Las demás actividades que le sean asignadas por la Subgerencia Administrativa y Financiera inherentes al cumplimiento del objeto contractual.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO, GESTIONANDO LAS AUDITORÍAS ESPECIALES DE LA ADRES ARCON, UGPP, RECAUDO Y CARTERA DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, IMPLEMENTANDO LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR FIABILIDAD, VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y OPORTUNIDAD DEL INGRESO DE LOS RECURSOS A LA ENTIDAD CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE, REALIZANDO EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DE LA GESTIÓN ADELANTADA.

C.P.S. No	FECHA DE INICIO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
234	17 de enero de 2025	$47.750.040	$47.610.420	A partir de la firma del acta de inicio hasta el 2025/12/26	26 de diciembre de 2025

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Verificar y aplicar permanentemente los procedimientos, instructivos, formatos, demás documentos estandarizados y aprobados por la entidad para cada proceso institucional debidamente publicados en la plataforma digital situada en: https://sites.google.com/view/sig-capresoca/página-principal y que se requiera en el desarrollo de las actividades establecidas, siendo responsable de la información, documentos y elementos entregados por la Entidad para la ejecución del objeto contractual.
2. Realizar verificación y cruces de bases de datos de los archivos PILA para identificar los afiliados activos en el régimen contributivo con relaciones laborales vigentes que se encuentran en mora y que no han efectuado sus respectivos aportes.
3. Realizar la gestión de cobro y seguimiento permanente al proceso de recaudo y cartera de los pagos de aportes de seguridad social en salud del régimen contributivo, conforme al manual de procedimientos e instructivos definido, adoptado y publicado por la Entidad, entregando el resultado al Profesional de Aseguramiento.
4. Identificar semanalmente los usuarios del régimen contributivo que supere los sesenta (60) días de incumplimiento en los pagos de los aportes al SGSSS y que cumpla con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, notificado el resultado al correo electrónico: aseguramiento@capresoca-casanare.gov.co para que el responsable de la movilidad descendente realice lo pertinente.

5. Elaborar informe de la efectividad de los cobros persuasivos para retroalimentar y actualizar la base de afiliados, a fin, de realizar los procesos BDUA y compensación, reportando mensualmente a la subgerencia administrativa y financiera con copia al Profesional de Aseguramiento, el reporte de la trazabilidad de recuperación de cartera de usuarios contributivos.
6. Estructurar y entregar al Líder de Aseguramiento antes del 17 de febrero del año en curso, las políticas de cartera en el marco de los estándares de procesos de cobro establecidos en la normatividad vigente...
7. Verificar y gestionar las Auditorias especiales de reintegro ARCON y las dispuestas por la ADRES en el Sitio FTP, validando el concepto técnico a presentar en las aclaraciones y/o ajustes de los registros involucrados con respuesta dentro del término definido, so pena de incumplimiento.
8. Revisar e identificar y notificar los avisos de incumplimiento a los afiliados del régimen contributivo que presenten mora en los aportes al SGSSS, analizando detalladamente si aplica o no, ser incluidos en el reporte mensual a la Unidad. de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP, con seguimiento permanente y notificación a la oficina jurídica de la Entidad para que se aplique la línea de cobro definida en la Resolución 205/2024 o normativa vigente, con copia de la gestión adelantada al Líder de Aseguramiento.
9. Realizar socialización, capacitación e inducción a las empresas, dependientes e independientes y al personal de la Entidad incluyendo oficinas de Capresoca en los municipios con presencia institucional en temas de Movilidad, pago de pago de aportes en el SGSSS, entre otros, entregando estados de cartera, paz y salvos el contenido de la información de aportes, tomando registro fotográfico, diligenciando la planilla de asistencia y/o acta de reunión virtual o presencial realizada, según corresponda, como evidencia de la gestión adelantada,
10. Apoyar mensualmente con el envío a los entes territoriales municipales, la base de datos de las movilidades en cumplimiento del decreto 064 de 2020.
11. Expedir y entregar certificaciones, paz y salvos, estado de cartera e histórico de aportes solicitados personalmente, por correo y/o a través del drive institucional, entregando relación y las evidencias de la gestión adelantada en archivo tipo pdf.
12. Consolidar y entregar el insumo necesario para la elaboración de informes y/o para brindar respuesta oportuna a PQR, solicitudes formalizadas por las diferentes Entidades, Entes de Inspección, Vigilancia y Control del orden municipal, departamental y/o nacional, auditorías Internas y Externas.
13. Participar activamente en las jornadas de inducción, reinducción y/o capacitaciones programadas è informadas por la Entidad.
14. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados al proceso de Aseguramiento, gestionando la información direccionada para apoyar, emitiendo la respectiva respuesta directa y oportunamente al peticionario, con copia al correo electrónico: capresocaeps@capresoca-casanare.gov.co, haciendo seguimiento y sin dejar vencer los términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de la gestión realizada, con sus archivos soportes en pdf.
15. Entregar al(a) funcionario(a) de Aseguramiento responsable del archivo de gestión y antes de la radicación del informe de actividades contenido en el ACTA PARCIAL del periodo a reportar, los soportes físicos debidamente relacionados y/o información magnética de las actividades apoyadas, aplicando el marco normativo en Gestión Documental.
16. Entregar al Supervisor del Contrato, INFORME de ACTIVIDADES en el formato ACTA PARCIAL, previo ingreso de las evidencias de la ejecución del periodo reportado en la plataforma

CAPREVIDENCIAS. A la terminación del contrato, entregar un informe final consolidado con la totalidad de las actividades en medio físico, ingresando las evidencias del desarrollo de las actividades en CAPREVIDENCIAS, anexando PAZ y SALVO debidamente diligenciado y acta de liquidación según corresponda.

17. Las demás actividades que sean necesarias apoyar relacionadas e inherentes al objeto contractual, incluyendo las extramurales con procedimientos de Aseguramiento, promovidas por los entes municipales y territoriales, conforme a delegación del Profesional del área y/o Supervisor del contrato, entregando informe del resultado obtenido.

Dada en Yopal, el día 15 de enero del año 2026 a solicitud del interesado.

MAILYN PATRICIA HERNANDEZ GOMEZ
Jefe Oficina Asesora de Jurídica Capresoca EPS

capresoca EPS
- Existimos para la Gente -
NIT. 891856000-7

CONTRATO No.238.2026 DE 2026

CONTRATANTE:	CAPRESOCA EPS
CONTRATISTA:	DIANA BORDA GUERRERO
CC	1115851348
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION EN EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO EN LA GESTIÓN Y RESPUESTA DE LAS AUDITORÍAS ESPECIALES DE LA ADRES, UGPP, CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA, RECAUDO Y CARTERA DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, APLICANDO LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR FIABILIDAD, VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y OPORTUNIDAD DEL INGRESO DE LOS RECURSOS A LA ENTIDAD CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE, REALIZANDO EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO
MODALIDAD:	Personal
FECHA INICIO:	2026/01/13
FECHA TERMINACIÓN:	2026/07/12
PLAZO:	6 MESES
VALOR:	26.890.812

En la ciudad de Yopal, Casanare, a los 13 días del mes de Enero de 2026, nos reunimos CHRISTIAN JESUS CORONADO BUSTAMANTE, SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1082906454 en calidad de Supervisor y por otra parte, DIANA BORDA GUERRERO identificado con CC No. 1115851348, en calidad de contratista con el fin de suscribir la presente Acta de Inicio del Contrato de Contrato de Prestación de Servicios No. 238.2026, previa verificación de los siguientes requisitos contractuales:

1. Que el contrato de modalidad Personal No. 238.2026 de 13 de enero de 2026, se encuentra debidamente legalizado, por lo cual el contratista acreditó los requisitos para su perfeccionamiento y ejecución.
2. Que cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal No. 2026.278 Fecha 13 de enero de 2026;.
3. Que cuenta con registro presupuestal No. 2026.299 Fecha 13 de enero de 2026;

El supervisor le aclara al contratista que deberá acreditar en el momento de la presentación de los respectivos informes de actividades parciales, el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, el cual establece que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior.

Con base a lo anterior las partes declaran que se encuentran dadas las condiciones para dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios. Firman quienes en ella intervinieron:

CHRISTIAN JESUS CORONADO BUSTAMANTE
Supervisor

Diana Borda G.
DIANA BORDA GUERRERO
Contratista

ELABORO: LUZ STELLA GIRALDO
CAPRESOCA EPS