DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR Res. 42 UAE DIAN de Mayo 5/2020 Art.55	FECHA OPERACIÓN: 06-08-2026 N U M E R O : 006

DATOS DE LA ENTIDAD

Razón Social:	MUNICIPIO DE LA CAPILLA-BOYACA		
Tipo de Documento:	NIT	**Número de Documento:**	800099665-5
Dirección:	CARRERA 4 N° 3 -63 LA CAPILLA - BOYACA	**Telefono:**	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

Nombre y Apellidos:	YIMID GUERRERO ARCOS				
Tipo de Documento:	CC	**Número de Documento:**	79.816.813		
Fecha de actividad	**Desde:**	dd/mm/aaaa 20-05-2026	**Hasta:**	dd/mm/aaaa 21-07-2026	
Dirección:	VEREDA PORAVITA LOTE LAS ACACIAS MUNICIPIO DE OICATA				
Ciudad:	OICATA				
Teléfono fijo:	0	**Celular:**	3106739623		
Email:	yimidguerrero.yg@gmail.com				

CONCEPTO DEL PAGO

ACTA LIQUIDACION, PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO PARA REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA A LAS ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADELANTADAS POR PARTE DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO AUTORIZADAS PARA OPERAR EN EL MUNICIPIO DE LA CAPILLA BOYACA VIGENCIA 2026

El contratista ha desarrollado las obligaciones objeto del contrato civil de prestación de servicios con total independencia y autonomia frente al Municipio de La Capilla, razón por la cual éste no constituye vinculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de prestaciones sociales (articulo 2 de la ley 50 de 1990).

Valor $	**$ 6.000.000,00**				
Valor en letras	**SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE**				
Nº Cuenta Bancaria:	116170006891				
Tipo Cuenta:	AHORRO	**Banco:**	BANCO FALABELLA		
	Informes de actividades:	Si ☑	No ☐		
	Planilla Pago Salud, Pensión y ARL	Si ☑	No ☐		
Para efectos de practicar la retención en la fuente de acuerdo al Art.383 del E.T., informar que el contratista no han vinculado 2 o mas trabaja asociados a esta actividad.		Si ☐	No ☑		

Firma del Contratista

Firma Autorizada Supervisor

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRATO DIRECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATISTA	YIMID GUERRERO ARCOS
No. CONTRATO	MC-CD-015- 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO PARA REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA A LAS ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADELANTADAS POR PARTE DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO AUTORIZADAS PARA OPERAR EN EL MUNICIPIO DE LA CAPILLA BOYACA VIGENCIA 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo para la ejecución del contrato será de SEIS **(06) MESES**
VALOR	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($ 18.000.000) M/CTE
INFORME No.	06
ADICIONAL N°	N/A
PRORROGA N°	N/A
PERIODO REPORTADO	20/06/2026 al 19/07/2026

No	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	UBICACIÓN DE LAS EVIDENCIAS
1	Asesorar al municipio en su deber de garantizar la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en seguridad en salud (Ley 721 art 44 numeral 44.1.4), actividad que se realizara al inicio de la vigencia.	No aplica para el trimestre	**No aplica para el periodo**
2	Asesorar al municipio en lo relacionado con el seguimiento que se debe realizar a los procesos de afiliación con el fin de eliminar duplicidades, multiafiliaciones para lograr la calidad en los datos y de la información. La actividad incluye la asesoría en la realización de cruces de las base de datos de régimen subsidiado con: listados censales o poblaciones especiales, bases de datos del régimen Contributivo, base de datos del régimen Especial, base de datos del Régimen de Excepción, Base de Datos Única de Afiliados, bases de datos del Departamento Nacional de Planeación - DNP – SISBEN, y cruces XML o la herramienta que el Gobierno Nacional disponga para tal fin (Ley 1438 de 2011, la Resolución 1344 de 2012 y Resolución 4622 de 2016 y los lineamientos impartidos por la Secretaría de Salud de Boyacá mediante Memorando No. 002 de 2016 y Circular 069 de 2016, y la normativa que la modifique, adicione o sustituya.	Se realiza cruce de base de datos del mes de junio de 2026 de las base de datos de régimen subsidiado con: listados censales o poblaciones especiales, bases de datos del régimen Contributivo, base de datos del régimen Especial, base de datos del Régimen de Excepción, Base de Datos Única de Afiliados, bases de datos del Departamento Nacional de Planeación - DNP – SISBEN, y cruces XML	**Medio magnetico**

3	Asesorar al Auditor del régimen subsidiado en la labor de verificar que el administrador de las bases de datos del municipio realice mensualmente cruces de novedades con las Empresas Promotoras de Salud que operan en el municipio, de conformidad con lo establecido en la Circular 323 de 2014, Memorando No. 002 de 2016 emitidos por la Secretaría de Salud de Boyacá.	Para el mes de junio se envio cruce de base de datos donde evidencia inconsistencias para verificar y si es el caso pasar la respectiva novedad	**Medio magnetico**
4	Asistir al municipio en el reporte oportuno de novedades que éste debe hacer ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.	Se envio novedades para reportar al mes de junio de 2026	**Medio magnetico**
5	Asesorar al municipio en la elaboración del ACTO ADMINSTRATIVO, mediante el cual se realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos de Régimen Subsidiado de la vigencia, con sus respectivas modificaciones, discriminando las fuentes de financiación (incluidos los recursos de IVC de la Supersalud) y que dichos recursos se encuentren respaldados por el respectivo certificado de Disponibilidad Presupuestal, dando cumplimiento al artículo 4° del Decreto 971 del 31 de Marzo del 2011 y demás normatividad vigente. Los Actos Administrativos que garanticen la continuidad del aseguramiento del Régimen Subsidiado en Salud.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
6	Apoyo y asesoría cuando se amerite, al proceso de actualización y reporte de listados censales, aplicativo PISIS (Plataforma SISPRO).	Se envio certificación de los listados censales correspondiente al primer semestre de 2026	**Medio magnetico**
7	Asesorar a la Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces, sobre la ejecución del presupuesto asignado a la subcuenta de Régimen Subsidiado de acuerdo a la Liquidación Mensual de Afiliados - LMA publicada en la página del ministerio de Salud y Protección Social. Proyectar y enviar oportunamente las certificaciones de pago para efectuar las respectivas afectaciones presupuestales y giro de recursos (si es el caso) de manera mensual acorde con el Decreto 971 de 2011.	Teniendo en cuenta la liquidación de afiliados para el mes de julio se envio certificación con los valores proyectados y publicados en la página de ADRES para este mes	**Medio magnetico**

8	Apoyar al municipio en la elaboración de los reportes que el ente territorial debe hacer de manera oportuna ante la Superintendencia Nacional de Salud referente al REPORTE DE TRASFERENCIAS COLJUEGOS y dentro de los tiempos establecidos de acuerdo a las directrices dadas por la Supersalud.	Se envio el informe de etesa del mes de junio a la Supersalud de manera oportuna asi mismo se envio el informe 035 y 036 a la superintendencia nacional de salud del segundo trimestre de 2026	**Medio magnetico**
9	Asesorar en el seguimiento que se le deba efectuar a los recursos de la cuenta maestra de régimen subsidiado, propendiendo por el adecuado reporte de los anexos técnicos de que trata la Resolución 1756 de 2019, plan de aplicación y ejecución de los recursos de excedentes de la cuenta maestra de régimen subsidiado y dentro de la periodicidad aplicable.		
10	Asesorar al municipio en la elaboración de la Certificación de esfuerzo propio que se debe enviar al Ministerio de salud y protección Social de acuerdo al Artículo 2.6.4.2.2.1.2. del Decreto 1355 de 2018, antes del primero de septiembre de cada año.	Se envio lma según la matriz publicada en la pagina del ministerio con los valores a afectar sin sistuacion de fondos del mes de junio de 2026	**Medio magnetico**
11	Asesorar al municipio en el desarrollo de las actividades que éste debe ejecutar para garantizar del acceso a los servicios de salud de la población del municipio. En tal sentido, se acompañará al Auditor del régimen subsidiado en la vigilancia permanentemente, para que las EPS que operan en el municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, se proyectarán los respectivos requerimientos para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, se proyectaran los informes correspondientes para remitirlos a la Superintendencia Nacional de Salud.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
12	Asistir al auditor interno del régimen subsidiado en su labor de verificar que las EAPB que operan en el territorio mantenga contratada de manera permanente una red de servicios suficiente y adecuada en todos los niveles de complejidad, para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población del municipio.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**

13	Asistir al Auditor Interno del Régimen Subsidiado en las acciones que éste adelante con el fin de garantizar el pago oportuno a la red prestadora de servicios, a efectos de garantizar el flujo adecuado de los recursos del Régimen subsidiado con el propósito de eliminar las barreras de acceso que se puedan generar por la mora en los pagos.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
14	Apoyar al Auditor del Régimen Subsidiado en la labor de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del régimen subsidiado para lo cual se diseñará y aplicará un formato de encuesta, con el fin de establecer el grado de satisfacción de los usuarios y de ser necesario desarrollar las acciones correctivas del caso.	Se realizo informe de encuestas de satisfacción con corte a 30 de junio de 2026	**Medio magnetico**
15	Apoyar al municipio en la presentación de informes según Circular 001 de enero 09 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y en la respuesta que se deban generar ante requerimientos y solicitudes del Ministerio de Salud y protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Secretaria de Salud Departamental y los demás órganos de control y entidades que desarrollo de la operación del Régimen Subsidiado cursen al ente territorial.	Se realizo cargue de informe 035 y 036 412026 con corte al mes de JUNIO el cual se cargo de manera oportuna a la pagina de la superintedencia nacional de salud	**Medio magnetico**
16	Asistir al Auditor del régimen subsidiado en las acciones que éste adelante con el fin de garantizar el sistema de referencia y contra referencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que operan en la jurisdicción.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
17	Apoyar al Auditor Interno del Régimen Subsidiado en la evaluación gestión del aseguramiento en salud – proceso de inspección y vigilancia de la Secretaría de Salud Departamental. PARÁGRAFO: Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la Entidad Estatal. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización del Contratante.	Se realizo apoyo en el reporte que el municipio debe realizar en relación con la búsqueda activa de prestadores de servicios de salud, se envio certificación para envio a la sesalub	**Medio magnetico**

ANEXOS

1. Copia Pago de Seguridad Social: Plailla (s) **4654790007 y 4661260234** correspondientes a los meses de junio y julio respectivamente del 2026.
2. Cuenta de cobro
3. Certificación bancaria: BANCO FALABELLA No. DE CUENTA 116170006891 ahorros

EVIDENCIAS

1. Soportes de las actividades realizadas las cuales se anexan a este informe.

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

Observaciones del Supervisor (Si Aplica):

FIRMA:
NOMBRE: YIMID GUERRERO ARCOS
Contratista

FIRMA:
LIGIA SOFIA VALENCIA DIAZ
Secretaria de Planeación
SUPERVISOR

ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA CAPILLA

Departamento de Boyacá

INFORME DE RESULTADOS

Encuesta de Satisfacción de Usuarios de EPS

Municipio de La Capilla, Boyacá — Año 2026

Centro de Salud La Candelaria

Total de encuestados: 79 usuarios

Periodo: Abril – junio 2026

1. Introducción

Este documento recoge los resultados de la Encuesta de Satisfacción aplicada durante el segundo trimestre de 2026 a los usuarios del sistema de salud afiliados a las distintas Empresas Promotoras de Salud (EPS) que operan en el Municipio de La Capilla, Boyacá. El instrumento buscó establecer la percepción de los usuarios frente al acceso a los servicios, la oportunidad en la entrega de medicamentos, la claridad de la información suministrada por la EPS y la satisfacción general con la entidad a la que se encuentran afiliados.

La recolección de la información se efectuó de forma presencial en el Centro de Salud La Candelaria y en la oficina del SISBEN del municipio, contando con la participación voluntaria de los usuarios atendidos entre abril y junio de 2026.

2. Metodología

El instrumento se aplicó a través de un formulario digital (Google Forms) a 79 usuarios activos del sistema de salud municipal. Las variables indagadas fueron las siguientes:

- EPS a la que se encuentra afiliado el usuario.
- Conocimiento de deberes y derechos en salud.
- Garantía de procedimientos y servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).
- Oportunidad en la entrega de medicamentos.
- Claridad y oportunidad de la información suministrada por la EPS.
- Calificación general otorgada a la EPS.
- Oportunidad en la prestación de servicios del Centro de Salud La Candelaria.

3. Distribución de participación por EPS

Del total de 79 usuarios encuestados, el régimen subsidiado de NUEVA EPS concentró la mayor proporción de respuestas, con un 94.9% del total. La distribución completa por aseguradora se presenta a continuación:

Entidad Promotora de Salud (EPS)	No. Encuestados	Participación (%)
NUEVA EPS — Régimen Subsidiado	75	94.9%
NUEVA EPS — Régimen Contributivo	2	2.5%
CAJACOPI — Régimen Subsidiado	2	2.5%
TOTAL	79	100%

4. Resultados generales

En la siguiente tabla se resume la distribución de respuestas obtenidas para cada uno de los indicadores evaluados, tomando como base el total de los 79 participantes:

Pregunta	Sí / Positivo	No / Negativo
¿Conoce sus deberes y derechos en salud?	63 (79.7%)	16 (20.3%)
¿La EPS garantiza procedimientos oportunamente?	55 (69.6%)	24 (30.4%)
¿La EPS garantiza entrega de medicamentos?	46 (58.2%)	33 (41.8%)
¿La EPS brinda información con claridad?	61 (77.2%)	18 (22.8%)
¿Servicio Cto. Salud La Candelaria fue oportuno?	69 (87.3%)	10 (12.7%)

El indicador con mejor desempeño corresponde a la oportunidad percibida en el Centro de Salud La Candelaria (87.3%), seguido del conocimiento de deberes y derechos en salud (79.7%). En contraste, la entrega de medicamentos continúa siendo el punto más débil del sistema, con apenas 58.2% de respuestas favorables, lo que la mantiene como la principal prioridad de mejora.

5. Resultados por EPS

La tabla siguiente desagrega los indicadores de satisfacción por EPS, expresados como porcentaje de respuestas afirmativas sobre el total de usuarios de cada entidad.

Indicador	NUEVA EPS Subsidiado	NUEVA EPS Contributivo	CAJACOPI Subsidiado	TOTAL
Conoce sus derechos en salud (Sí)	80%	50%	100%	80%
EPS garantiza procedimientos (Sí)	71%	100%	0%	70%
EPS garantiza medicamentos (Sí)	60%	50%	0%	58%
EPS brinda información clara (Sí)	79%	100%	0%	77%
Servicio Cto. Salud Candelaria oportuno (Sí)	89%	0%	100%	87%

NUEVA EPS Subsidiado replica de manera cercana el comportamiento general, en razón de su peso dominante dentro de la muestra. CAJACOPI Subsidiado sigue mostrando los resultados más críticos en materia de acceso a procedimientos, medicamentos e información, aunque su tamaño muestral (n=2) impide generalizar el hallazgo. NUEVA EPS Contributivo, con igual número de encuestados, presenta una evaluación favorable en la mayoría de los ítems, salvo en la atención recibida en el Centro de Salud La Candelaria.

6. Calificación general de la EPS

Se pidió a los usuarios calificar globalmente a su EPS. La percepción predominante se ubica en la categoría Buena, aunque persiste una proporción relevante de calificaciones Regulares que amerita seguimiento.

Calificación EPS	NUEVA EPS Subsidiado	NUEVA EPS Contributivo	CAJACOPI Subsidiado	TOTAL
Excelente	1	0	0	1
Buena	44	2	0	46
Regular	29	0	1	30
Mala	1	0	1	2
TOTAL ENCUESTADOS	75	2	2	79

El 58.2% de los encuestados calificó su EPS como Buena, el 38.0% como Regular y el 2.5% como Mala; únicamente un usuario (1.3%) otorgó la calificación de Excelente. El panorama confirma una satisfacción mayoritariamente favorable, pero con un margen de mejora todavía amplio en la prestación del servicio.

7. Conclusiones

- El 79.7% de los usuarios encuestados en el Municipio de La Capilla manifiesta conocer sus deberes y derechos en salud, lo cual evidencia un nivel aceptable de apropiación ciudadana del sistema.
- La garantía de procedimientos del Plan de Beneficios en Salud registra una aprobación del 69.6%, lo que indica que cerca de 3 de cada 10 usuarios enfrentan barreras para acceder a citas, autorizaciones o exámenes de laboratorio.
- La entrega oportuna de medicamentos sigue siendo el indicador más rezagado del instrumento, con solo 58.2% de respuestas positivas, situación que apunta a debilidades en la cadena de suministro y dispensación de la EPS.
- La claridad de la información suministrada por la EPS alcanza una aprobación del 77.2%, cifra que puede fortalecerse mediante estrategias de comunicación en salud más accesibles para la población.
- El Centro de Salud La Candelaria obtiene la mejor calificación del instrumento: 87.3% de los usuarios percibe la prestación del servicio como oportuna, resultado que constituye un referente positivo para la gestión municipal.
- NUEVA EPS concentra el 94.9% de la población afiliada encuestada, por lo que se recomienda instalar mesas de trabajo con su representante territorial para atender las brechas detectadas en medicamentos y procedimientos.

8. Recomendaciones

- Gestionar ante NUEVA EPS mecanismos de seguimiento y control que garanticen la entrega oportuna de medicamentos a la población afiliada del municipio.
- Solicitar a la EPS un plan de mejoramiento para reducir las barreras de acceso a autorizaciones, citas y servicios del PBS, con indicadores medibles y plazos definidos.
- Implementar jornadas de socialización de derechos y deberes en salud dirigidas, de manera prioritaria, al 20.3% de usuarios que manifestó desconocerlos.
- Mantener y fortalecer la calidad del servicio del Centro de Salud La Candelaria, aprovechando su alto índice de satisfacción como referente de buenas prácticas replicables.
- Aplicar la encuesta de satisfacción de manera periódica (trimestral o semestral) para monitorear la evolución de los indicadores y valorar el impacto de las intervenciones implementadas.

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA : REPORTE ANEXO 3 Y 6 CORTE 30062026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 10 de julio de 2026 a las 9:56
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

Por favor leer las indicaciones de envió

Tunja, 10 de julio 2026

Señor(a)
SECRETARIO(A) HACIENDA
Municipio

Ref. REPORTE ANEXOS RESOLUCIÓN 6348 Y 1413

Cordial saludo.

teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 1756 DEL 28 DE JUNIO DE 2019, Resolución 1413 DE 2020, Resolución 1726 DE 2020 "reporte ejecución de los recursos de excedentes de la cuenta maestra de régimen subsidiado y Resolución 6348 de 2016 "reporte ejecución de los recursos de excedentes de la cuenta maestra Salud Pública

Anexo 3: "SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DE RECURSOS RS"
Anexo 6: " "SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DE RECURSOS OFERTA Y SP "

Los cuales deben ser legalizados y reportados a Sesalub

LOS ANEXOS DEBEN ENVIARSE EN CORREOS SEPARADOS ASÍ:

El anexo técnico No.3 deben enviarse en archivos PDF y en Excel, junto al respectivo **extracto** bancario de la cuenta maestra del régimen subsidiado a corte del 30 de junio del 2026, rotulado con el nombre del municipio en letra mayúscula, para su respectiva consolidación, debidamente diligenciado y firmado por el Señor Alcalde Municipal (firma original escaneada NO la tienen en cuenta y nos requieren) , al correo electrónico maria.hernandez@boyaca.gov.co, antes del 14 de julio de 2026.

asunto del correo LA CAPILLA :ANEXO 3 Resolución 1756 30062026

anexo El anexo técnico No.6 deben enviarse en archivos PDF y en Excel, junto al respectivo extracto bancario de la cuenta maestra de salud publica a corte 30 de junio del 2026

asunto del correo LA CAPILLA :ANEXO 6 Resolución 6348 30062026

Favor enviar copia al correo: plandesaludgestion@gmail.com

Agradecemos la atención prestada, cualquier información adicional con gusto estaremos atentas.

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3136910202

---

2 adjuntos

LA CAPILLA ANEXO TECNICO 6. RES-6348 DEL 2016.xlsx
31K

LA CAPILLA ANEXO TECNICO 3. RES-1756 DEL 2019.xlsx
20K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA : REPORTE CARGUE ETESA JUNIO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

6 de julio de 2026 a las 17:16

Señor(a)

SECRETARIO(A) HACIENDA
Municipio

Ref. REPORTE CARGUE ETESA JUNIO 2026

Cordial saludo.

Dando cumplimiento a la circular 002 de 2020 de Supersalud, adjunto me permito enviar Archivos y reporte carg ue ETESA correspondiente al mes de JUNIO 2026



YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

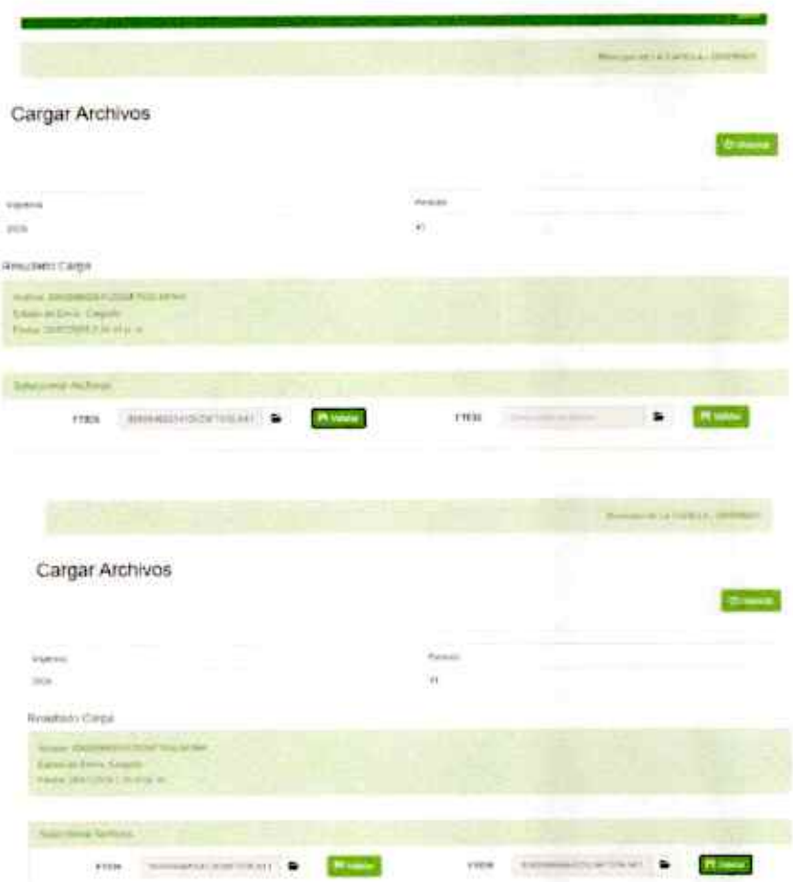
LA CAPILLA: CARGUE 035 Y 036 CORTE JUNIO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

28 de julio de 2026 a las 14:36

Cordial Saludo

Adjunto envío cargue de informe 035 y 036 412026 con corte al mes de JUNIO



Cordialmente

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA CERTIFICACIÓN DE BÚSQUEDA ACTIVA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 28 de julio de 2026 a las 18:05
Para: secgobierno secgobierno <secgobierno@lacapilla-boyaca.gov.co>

Cordial saludo.

Teniendo en cuenta el reporte que el municipio debe realizar en relación con la búsqueda activa de prestadores de servicios de salud, me permito adjuntar la certificación correspondiente.

Una vez diligenciada y suscrita, esta deberá ser remitida a los correos electrónicos direccion.prestacionsalud@boyaca.gov.co y contactenos@boyaca.gov.co., con el asunto: LA CAPILLA CERTIFICACIÓN DE BÚSQUEDA ACTIVA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Cordialmente

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

LA CAPILLA CERTIFICACIÓN DE BÚSQUEDA ACTIVA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.docx
52K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA: CERTIFICACION LISTADOS CENSALES MSPS CORTE JUNIO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 1 de julio de 2026 a las 13:39
Para: secgobierno secgobierno <secgobierno@lacapilla-boyaca.gov.co>

Señor
Administrador BD
Municipio

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta lo establecido en la **Resolución 1838 de 2019** y su modificatorio, la **Resolución 769 de 2024**, relacionadas con el reporte de listados censales a través de la plataforma **SISPRO – PISIS** del Ministerio de Salud y Protección Social y teniendo en cuenta que, con corte al período correspondiente, el municipio no registró casos ni novedades para reportar mediante dicha plataforma, me permito remitir oficio adjunto para su correspondiente legalización y posterior reporte el dia de hoy a los correos electrónicos:

ealvarado@minsalud.gov.co
aarevalo@minsalud.gov.co
dmmedina@minsalud.gov.co

con copia al correo

maria.hernandez@boyaca.gov.co

Agradezco la atención prestada, cualquier información adicional con gusto será atendida.

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

Certificación Listados Censales Resolución 1838 de 2019 y su modificatorio Resolución 769 de 2024.docx
53K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA CREACIÓN/ACTIVACIÓN USUARIOS APLICATIVO GAUDÍ SNS

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 8 de julio de 2026 a las 10:56
Para: "Secplaneacion lacapilla-boyaca.gov.co" <secplaneacion@lacapilla-boyaca.gov.co>

Señor(a)
DIRECTOR LOCAL DE SALUD
Municipio

Ref. RTA CREACIÓN/ACTIVACIÓN USUARIOS APLICATIVO GAUDÍ SNS

Cordial saludo,

Con el fin de dar respuesta a solicitud de radicado No. MEMORANDO EXTERNO No. DRA-0049-26 de fecha 07 de julio, adjunto me permito enviar oficio con el fin de legalizar y enviar al correo electrónico:

monica.farias@boyaca.gov.co y auditoriars.aseguramiento@boyaca.gov.co

Obligatorio se debe adjuntar:

1. Copia Acta de Posesión
2. Copia cédula de ciudadanía
3. archivo excel adjunto
4. oficio adjunto firmado por el alcalde

del AUDITOR DE RS es decir la ingeniera SOFIA

Favor enviar con copia a saludgestionpublica@gmail.com

Agradezco la atención prestada, cualquier información adicional quedamos atentas.

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

2 adjuntos

GAUDI LA CAPILLA USUARIO 02.xlsx
10K

CREACION USUARIO GAUDI LA CAPILLA 02.docx
65K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA: FIRMA 035 Y 036 CORTE JUNOO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 28 de julio de 2026 a las 14:14
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

Cordial Saludo

Adjunto envío cargue de informe 035 y 036 412026 con corte al mes de JUNIO para firma digital

Cordialmente

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

2 adjuntos

8000996655412026FT035.txt
1K

8000996655412026FT036.txt
1K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA JUNIO 2026 CERTIFICACION POBLACION POBRE NO AFILIADA (PPNA)

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 6 de julio de 2026 a las 8:00
Para: secgobierno secgobierno <secgobierno@lacapilla-boyaca.gov.co>

Señor(a)

Administrador BD
Municipio

Ref. SEGUIMIENTO Y REPORTE POBLACIÓN NO AFILIADA

Cordial saludo.

Con el fin de dar cumplimiento al reporte mensual según memorando de asunto: seguimiento y reporte población no afiliada de Sesalub, adjunto me permito enviar certificación correspondiente al mes de **JUNIO 2026** con el fin de ser legalizada y enviada **a más tardar el día MARTES 07** del MES en curso, al correo miryam.monroy@boyaca.gov.co

dra por favor con copia a sisben para que cuando llegue yessica tenga el soporte

Según MEMORANDO EXTERNO No. DRA-0037-25 Sesalub, dicha información deberá ser enviada los primeros 5 días hábiles del mes.

Quedamos atentos a cualquier inquietud

-
Cordialmente

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

15380 CPA JUNIO 2026.docx
44K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA PARA FIRMA ETESA JUNIO

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

6 de julio de 2026 a las 8:00

Cordial Saludo

Adjunto envio para firma

YIMID GUERRERO ARCOS
MARCIA E ROJAS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

8000996655062026276.txt
1K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA : RECURSOS LMA JULIO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

10 de julio de 2026 a las 13:14

SECRETARIO(A) HACIENDA
Municipio

Cordial saludo.

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 971 de 2011, Adjunto me permito enviar:

1. Certificación de pago JULIO 2026.
2. LMA enviada por la Secretaría de Salud. https://www.adres.gov.co/eps/regimen-subsidiado/resumen-lma

Importante:

1. No olvidar afectar mensualmente los recursos del 0.04 de IVC. Valores Incluidos en la certificación de pago.
2. La afectación presupuestal de la LMA debe quedar en lo posible con fecha máxima JULIO 2026, ya que debe ser dentro del mes conforme a la información reportada por Sesalub.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida.

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS

CERTIFICACION PAGO LA CAPILLA.xlsx
169K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA SOLICITUD DEFINICIÓN DE USUARIOS RESPONSABLES – ACCESOS WEB Y SFTP BDUA

1 mensaje

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 6 de julio de 2026 a las 14:45
Para: "Secplaneacion lacapilla-boyaca.gov.co" <secplaneacion@lacapilla-boyaca.gov.co>

Señor(a)
Administrador BD
Municipio

REF. SOLICITUD DEFINICIÓN DE USUARIOS RESPONSABLES – ACCESOS WEB Y SFTP BDUA

Cordial saludo.

Con el fin de dar cumplimiento solicitud de adres, adjunto me permito enviar certificación con el fin de ser completada, legalizada y enviada **a más tardar el día MIÉRCOLES 15** julio, al correo soporte.dgticbdua@adres.gov.co con copia al correo plandesaludgestion@gmail.com

Por favor realizar el envió desde el correo de sisben

Según Alcance Solicitud definición de Usuarios Responsables – Accesos Web y SFTP BDUA – Municipios de no enviar certificación el usuario Web BDUA Portal Transaccional y SFTP BDUA serán bloqueados

Quedamos atentos a cualquier inquietud

Cordialmente

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

Formato_Respuesta solicitud definición de Usuarios Responsables - Accesos BDUA 15380.docx
46K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

PLAN DE CHOQUE LA CAPILLA SEGUNDO TRIMESTRE

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 14 de julio de 2026 a las 16:21
Para: secgobierno secgobierno <secgobierno@lacapilla-boyaca.gov.co>

Cordial Saludo

Teniendo en cuenta que ya están los soportes del plan de choque se organizó carpeta entonces enviar este mismo link al correo maria.hernandez@boyaca.gov.co con copia al correo de adminsisben@lacapilla-boyaca.gov.co

https://drive.google.com/drive/folders/1HEN4-mtV0s0B-c8mszJ-zd1ElvHt-Xnk?usp=drive_link

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		PRIMER APELLIDO
CIUDAD/MUNICIPIO		SEGUNDO APELLIDO
DIRECCIÓN	CARGO	PRIMER NOMBRE
TIPO APORTANTE	TELÉFONO	SEGUNDO NOMBRE
TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN	FINANCIERO	ACTIVIDAD ECONÓMICA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	ARL	
	DANE	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4487396254		TIPO DE PLANILLA					
PERIODO COTIZACIÓN (OTROS)	MES	AÑO	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	AÑO		FECHA PAGO
DÍAS DE MORA			0					13/01/2021
FECHA PAGO (asignación)			DIGITOS	NÚMERO AUTORIZACIÓN				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		TAP		MORA			TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	TAP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO	
25301	OTROS FONDOS	1	$ 151.800	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 151.800	0,0	0,0		$ 151.800
SUBTOTALES										**$ 151.800**	**0,0**			**$ 151.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		VACACIONES		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ACREED.	COTIZACIÓN	VALOR ACREED.	APORTES	MORA	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
EPS02	EPSIO SALUD TOTAL	1		0,0		0,0		0,0	$ 240.000	0,0	0,0	0,0	$ 240.000	0,0	0,0	$ 240.000
SUBTOTALES													**$ 240.000**	**0,0**	**0,0**	**$ 240.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD		SALDO A FAVOR		EXONERACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
arl12	ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		0,0		0,0		$ 7.900	$ 12.400	0,0	0,0	$ 12.400
SUBTOTALES									**$ 12.400**	**0,0**	**0,0**	**$ 12.400**

DETALLE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TARIFA
CLIENTE MUNICIPIO		TURNO	TIPO SUPERIOR AADDOS
DIRECCIÓN		DEPARTAMENTO	ACTIVOS
TIPO APORTANTE		TELÉFONO	TIPO DE
TIPO EMPRESA	SUBDEPARTAMENTO	CLASE DE CONTACTO	CÓDIGO
FORMA DE PRESENTACIÓN	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	UNDEFINED
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, MORA Y ICBF (SOLO PARA TRABAJADORES)	(ACC)		Comercio al por mayor de computadores, equipos per
			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4464790007	TIPO DE PLANILLA					UNDEFINED
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	AÑO MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD		MES	AÑO MES	2026
DIAS DE MORA	0						
FECHA PAGO		CÓDIGO SUCURSAL	NÚMERO AUTORIZACIÓN				UNDEFINED

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS DE			FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			AFILIADO	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
23401	OMEGA PORVENIR	1	$ 132.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 132.900	$ 0	$ 0	$ 132.900
SUBTOTALES										**$ 132.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 132.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR MATERNIDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS060	SANITAS SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 240.000
SUBTOTALES													**$ 240.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 240.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	CENTRO DE TRABAJO			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	FONDO A OTROS SISTEMAS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	$ 12.600	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	SALDA POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0					$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES										**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

DATOS DEL COTIZANTE

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DÍAS COTIZADOS PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS SALUD	DÍAS COTIZADOS ARL	DÍAS COTIZADOS CCF	DÍAS COTIZADOS EPS	DÍAS COTIZADOS ARL	DÍAS COTIZADOS CCF	DÍAS COTIZADOS EPS	DÍAS COTIZADOS ARL	DÍAS COTIZADOS CCF	DÍAS COTIZADOS EPS	DÍAS COTIZADOS ARL	DÍAS COTIZADOS CCF	ING
1	CC 1.000.000.0	CLIENTE PRUEBA DE PRUEBAS	1	0	$ 1.000.000		NO													

LIQUIDACIÓN

PENSIÓN

ADMIN	No. COTIZANTES	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES EMPRESA ESPECIAL	TOTAL APORTE
OMEGA PORVENIR	01	$ 1.000.000	$ 132.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.900

SALUD

ADMIN	No. COTIZANTES	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
SANITAS SALUD TOTAL	01	$ 1.000.000	$ 240.000	$ 0	$ 240.000

ARP

ADMIN	No. COTIZANTES	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
SALDA POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	01	$ 1.000.000	$ 12.600	$ 12.600

PARAFISCALES

No	IBC	CCF		SENA		ICBF		SENA	
		TOTAL APORTE	TOTAL DAPORTE	TOTAL APORTE	TOTAL DAPORTE	TOTAL APORTE	TOTAL DAPORTE	TOTAL APORTE	TOTAL DAPORTE
	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 603.700

Planilla Pagada

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

SOLICITUD INFORMACION REPORTE INFORME FINANCIERO Y PRESUPUESTAL CORTE JUNIO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 2 de julio de 2026 a las 10:46
Para: hacienda@pajarito-boyaca.gov.co, tesoreria@chitaraque-boyaca.gov.co, sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co, Tesoreria Municipal Labranzagrande <tesoreria@labranzagrande-boyaca.gov.co>

Señor(a)
SECRETARIO(a) HACIENDA
Municipio

Ref. REPORTE TRIMESTRAL CIRCULAR 024151000000005-5 DE 2024

Cordial Saludo.

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la circular externa 2024151000000005-5 DE 2024 de Supersalud, en cuanto al reporte de ejecución de ingresos (F35) y egresos (F36) salud, me permito solicitar **sean enviados los archivos excel de ejecución de ingresos y gastos correspondientes al fondo local de salud con corte al mes de JUNIO DE 2026.**

IMPORTANTE: La información debe venir con los código con los cuales de va a reportar el informe CUIPO, ya que se debe garantizar que la información coincida según lineamientos establecidos por la Supersalud.

Dichos archivos deben ser enviados a más tardar el día LUNES 13 JULIO **DE 2026**, con el fin de validarlos para realizar el respectivo cargue a la plataforma de la Supersalud.

Agradezco la atención prestada, cualquier información adicional con gusto será atendida.

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
MARCIA E ROJAS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRATO DIRECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATISTA	YIMID GUERRERO ARCOS
No. CONTRATO	MC-CD-015- 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO PARA REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA A LAS ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADELANTADAS POR PARTE DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO AUTORIZADAS PARA OPERAR EN EL MUNICIPIO DE LA CAPILLA BOYACA VIGENCIA 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo para la ejecución del contrato será de SEIS **(06) MESES**
VALOR	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($ 18.000.000) M/CTE
INFORME No.	05
ADICIONAL N°	N/A
PRORROGA N°	N/A
PERIODO REPORTADO	20/05/2026 al 19/06/2026

No	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	UBICACIÓN DE LAS EVIDENCIAS
1	Asesorar al municipio en su deber de garantizar la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en seguridad en salud (Ley 721 art 44 numeral 44.1.4), actividad que se realizara al inicio de la vigencia.	Se enviaron indicaciones teniendo en cuenta lo establecido en el plan de choque de aseguramiento para el segundo trimestre de 2026	**Medio magnetico**
2	Asesorar al municipio en lo relacionado con el seguimiento que se debe realizar a los procesos de afiliación con el fin de eliminar duplicidades, multiafiliaciones para lograr la calidad en los datos y de la información. La actividad incluye la asesoría en la realización de cruces de las base de datos de régimen subsidiado con: listados censales o poblaciones especiales, bases de datos del régimen Contributivo, base de datos del régimen Especial, base de datos del Régimen de Excepción, Base de Datos Única de Afiliados, bases de datos del Departamento Nacional de Planeación - DNP – SISBEN, y cruces XML o la herramienta que el Gobierno Nacional disponga para tal fin (Ley 1438 de 2011, la Resolución 1344 de 2012 y Resolución 4622 de 2016 y los lineamientos impartidos por la Secretaría de Salud de Boyacá mediante Memorando No. 002 de 2016 y Circular 069 de 2016, y la normativa que la modifique, adicione o sustituya.	Se realiza cruce de base de datos del mes de mayo de 2026 de las base de datos de régimen subsidiado con: listados censales o poblaciones especiales, bases de datos del régimen Contributivo, base de datos del régimen Especial, base de datos del Régimen de Excepción, Base de Datos Única de Afiliados, bases de datos del Departamento Nacional de Planeación - DNP – SISBEN, y cruces XML	**Medio magnetico**

3	Asesorar al Auditor del régimen subsidiado en la labor de verificar que el administrador de las bases de datos del municipio realice mensualmente cruces de novedades con las Empresas Promotoras de Salud que operan en el municipio, de conformidad con lo establecido en la Circular 323 de 2014, Memorando No. 002 de 2016 emitidos por la Secretaría de Salud de Boyacá.	Para el mes de mayo se envio cruce de base de datos donde evidencia inconsistencias para verificar y si es el caso pasar la respectiva novedad	**Medio magnetico**
4	Asistir al municipio en el reporte oportuno de novedades que éste debe hacer ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.	Se envio novedades para reportar al mes de mayo de 2026	**Medio magnetico**
5	Asesorar al municipio en la elaboración del ACTO ADMINSTRATIVO, mediante el cual se realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos de Régimen Subsidiado de la vigencia, con sus respectivas modificaciones, discriminando las fuentes de financiación (incluidos los recursos de IVC de la Supersalud) y que dichos recursos se encuentren respaldados por el respectivo certificado de Disponibilidad Presupuestal, dando cumplimiento al artículo 4° del Decreto 971 del 31 de Marzo del 2011 y demás normatividad vigente. Los Actos Administrativos que garanticen la continuidad del aseguramiento del Régimen Subsidiado en Salud.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
6	Apoyo y asesoría cuando se amerite, al proceso de actualización y reporte de listados censales, aplicativo PISIS (Plataforma SISPRO).	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
7	Asesorar a la Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces, sobre la ejecución del presupuesto asignado a la subcuenta de Régimen Subsidiado de acuerdo a la Liquidación Mensual de Afiliados - LMA publicada en la página del ministerio de Salud y Protección Social. Proyectar y enviar oportunamente las certificaciones de pago para efectuar las respectivas afectaciones presupuestales y giro de recursos (si es el caso) de manera mensual acorde con el Decreto 971 de 2011.	Teniendo en cuenta la liquidación de afiliados para el mes de abril se envio certificación con los valores proyectados y publicados en la página de ADRES para este mes	**Medio magnetico**

8	Apoyar al municipio en la elaboración de los reportes que el ente territorial debe hacer de manera oportuna ante la Superintendencia Nacional de Salud referente al REPORTE DE TRASFERENCIAS COLJUEGOS y dentro de los tiempos establecidos de acuerdo a las directrices dadas por la Supersalud.	Se envio el informe de etesa del mes de mayo a la Supersalud de manera oportuna	**Medio magnetico**
9	Asesorar en el seguimiento que se le deba efectuar a los recursos de la cuenta maestra de régimen subsidiado, propendiendo por el adecuado reporte de los anexos técnicos de que trata la Resolución 1756 de 2019, plan de aplicación y ejecución de los recursos de excedentes de la cuenta maestra de régimen subsidiado y dentro de la periodicidad aplicable.		
10	Asesorar al municipio en la elaboración de la Certificación de esfuerzo propio que se debe enviar al Ministerio de salud y protección Social de acuerdo al Artículo 2.6.4.2.2.1.2. del Decreto 1355 de 2018, antes del primero de septiembre de cada año.	Se envio lma según la matriz publicada en la pagina del ministerio con los valores a afectar sin sistuacion de fondos del mes de mayo y junio de 2026	**Medio magnetico**
11	Asesorar al municipio en el desarrollo de las actividades que éste debe ejecutar para garantizar del acceso a los servicios de salud de la población del municipio. En tal sentido, se acompañará al Auditor del régimen subsidiado en la vigilancia permanentemente, para que las EPS que operan en el municipio cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, se proyectarán los respectivos requerimientos para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, se proyectaran los informes correspondientes para remitirlos a la Superintendencia Nacional de Salud.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**

12	Asistir al auditor interno del régimen subsidiado en su labor de verificar que las EAPB que operan en el territorio mantenga contratada de manera permanente una red de servicios suficiente y adecuada en todos los niveles de complejidad, para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población del municipio.	Teniendo en cuenta lineamiento establecido por Secretaria de Salud para el avance en LA IMPLEMENTACIÓN TERRITORIAL DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL así como en el PROGRAMA DE TAMIZAJE NEONATAL según lo contemplado en la Resolución 3280 DE 2018 y 207 de 2024, se realizo mesa de trabjo con las EAPB	**Medio magnetico**
13	Asistir al Auditor Interno del Régimen Subsidiado en las acciones que éste adelante con el fin de garantizar el pago oportuno a la red prestadora de servicios, a efectos de garantizar el flujo adecuado de los recursos del Régimen subsidiado con el propósito de eliminar las barreras de acceso que se puedan generar por la mora en los pagos.	Teniendo en cuenta lineamiento establecido por Secretaria de Salud para el avance en LA IMPLEMENTACIÓN TERRITORIAL DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL así como en el PROGRAMA DE TAMIZAJE NEONATAL según lo contemplado en la Resolución 3280 DE 2018 y 207 de 2024, se realizo mesa de trabjo con las EAPB	**Medio magnetico**
14	Apoyar al Auditor del Régimen Subsidiado en la labor de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del régimen subsidiado para lo cual se diseñará y aplicará un formato de encuesta, con el fin de establecer el grado de satisfacción de los usuarios y de ser necesario desarrollar las acciones correctivas del caso.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
15	Apoyar al municipio en la presentación de informes según Circular 001 de enero 09 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y en la respuesta que se deban generar ante requerimientos y solicitudes del Ministerio de Salud y protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Secretaria de Salud Departamental y los demás órganos de control y entidades que desarrollo de la operación del Régimen Subsidiado cursen al ente territorial.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**
16	Asistir al Auditor del régimen subsidiado en las acciones que éste adelante con el fin de garantizar el sistema de referencia y contra referencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que operan en la jurisdicción.	No aplica para el periodo	**No aplica para el periodo**

17	Apoyar al Auditor Interno del Régimen Subsidiado en la evaluación gestión del aseguramiento en salud – proceso de inspección y vigilancia de la Secretaría de Salud Departamental. PARÁGRAFO: Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la Entidad Estatal. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización del Contratante.	Se realizó el envío de los informes Gaudí, resultado de las auditorías correspondientes al periodo 1 de julio al 31 de diciembre de 2025	**Medio magnetico**

ANEXOS

1. Copia Pago de Seguridad Social: Plailla (s) **4654500106, 4654790007** correspondientes a los meses de mayo y junio respectivamente del 2026.
2. Cuenta de cobro
3. Certificación bancaria: BANCO FALABELLA No. DE CUENTA 116170006891 ahorros

EVIDENCIAS

1. Soportes de las actividades realizadas las cuales se anexan a este informe.

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

Observaciones del Supervisor (Si Aplica):

FIRMA:
NOMBRE: YIMID GUERRERO ARCOS
Contratista

FIRMA:
LIGIA SOFIA VALENCIA DIAZ
Secretaria de Planeación
SUPERVISOR

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA INFORMES GAUDI SEGUNDO SEMESTRE 2025

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 1 de junio de 2026 a las 15:36
Para: "Secplaneacion lacapilla-boyaca.gov.co" <secplaneacion@lacapilla-boyaca.gov.co>

Cordial Saludo

Adjunto envió informes finalizados de gaudí para la vigencia 2025 segundo semestre , la firma debe ser **original** del alcalde no olvidar con la fecha manuscrita de hoy o mañana cuando el firme y deben enviar en pdf a este correo por favor en archivo independiente son 3 archivos, deben ser devueltos con el mismo nombre del pdf (por favor que su peso no supere 4000kb) cada uno

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

3 adjuntos

- **CCF055 la capilla.pdf** 231K
- **EPSS41 la capilla.pdf** 258K
- **EPS037 la capilla.pdf** 234K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA MAYO 2026 CERTIFICACION POBLACION POBRE NO AFILIADA (PPNA)

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 3 de junio de 2026 a las 15:45
Para: adminsisben@lacapilla-boyaca.gov.co

Señor(a)

Administrador BD
Municipio

Ref. SEGUIMIENTO Y REPORTE POBLACIÓN NO AFILIADA

Cordial saludo.

Con el fin de dar cumplimiento al reporte mensual según memorando de asunto: seguimiento y reporte población no afiliada de Sesalub, adjunto me permito enviar certificación correspondiente al mes de **MAYO 2026** con el fin de ser legalizada y enviada **a más tardar el día VIERNES 05** del MES en curso, al correo miryam.monroy@boyaca.gov.co

Según MEMORANDO EXTERNO No. DRA-0037-25 Sesalub, dicha información deberá ser enviada los primeros 5 días hábiles del mes.

Quedamos atentos a cualquier inquietud

-
Cordialmente

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

15380 CPA MAYO 2026.docx
44K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA PARA FIRMA ETESA MAYO

Sechacienda lacapilla-boyaca.gov.co <sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co> 4 de junio de 2026 a las 10:53
Para: salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

--

YOJANA CAROLINA MENDOZA CARRILLO
Secretaria de Hacienda y Finanzas
sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co
Carrera 4 # 3 - 63
La Capilla - Boyacá

8000996655052026276.txt.firm
7K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA: REPORTE CARGUE ETESA MAYO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

5 de junio de 2026 a las 20:18

Señor(a)

SECRETARIO(A) HACIENDA
Municipio

Ref. REPORTE CARGUE ETESA MAYO 2026

Cordial saludo.

Dando cumplimiento a la circular 002 de 2020 de Supersalud, adjunto me permito enviar Archivos y reporte carg ue ETESA correspondiente al mes de MAYO 2026



YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

LA CAPILLA : RECURSOS LMA MAYO 2026

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 20 de mayo de 2026 a las 16:02
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

Señor(a)
SECRETARIO(A) HACIENDA
Municipio

Cordial saludo.

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 971 de 2011, Adjunto me permito enviar:

1. Certificación de pago MAYO 2026.
2. LMA enviada por la Secretaría de Salud. https://www.adres.gov.co/eps/regimen-subsidiado/resumen-lma

Importante:

1. No olvidar afectar mensualmente los recursos del 0.04 de IVC. Valores Incluidos en la certificación de pago.
2. La afectación presupuestal de la LMA debe quedar en lo posible con fecha máxima MAYO 2026, ya que debe ser dentro del mes conforme a la información reportada por Sesalub.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida.

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS

CERTIFICACION PAGO LA CAPILLA.xlsx
151K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

PARA FIRMAR ARCHIVOS 432025 LA CAPILLA

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 25 de mayo de 2026 a las 17:00
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

Cordial Saludo

Teniendo en cuenta solicitud de la supersalud se debe retransmitir el informe del cuarto trimestre de 2025 por cambio de estructura por lo tanto se solicita sean firmado estos archivos

quedo atento

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

2 adjuntos

800099665543202 5FT035.txt
1K

800099665543202 5FT036.txt
1K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

PLAN DE CHOQUE LA CAPILLA SEGUNDO TRIMESTRE

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 16 de junio de 2026 a las 9:54
Para: adminsisben@lacapilla-boyaca.gov.co

Cordial Saludo

Teniendo en cuenta que se debe organizar los soportes del plan de choque se organizó carpeta en la cual se deben subir soportes y enviar este mismo link al correo maria.hernandez@boyaca.gov.co> antes del 12 de julio de 2026 los soportes deben ser de abril mayo y junio

1. 1 Diseñar e implementar estrategias de sensibilización y educación a la comunidad (colocar, publicaciones en redes sociales, actas de reunión con listados de asistencia de socialización de deberes y derechos, informes de jornadas de salud o actividades donde usted participe que estén los registros fotográficos y listados de asistencia debe en una hoja word con logos colocar el título de la actividad ejemplo

JORNADA DE SALUD VEREDA XXXX o feria de aseguramiento

el dia 11 de abril.. se participó en la feria o jornada de salud del municipio donde se dio información a los usuarios sobre derechos y deberes
colocar a cuantas personas se les dio información, a cuantas personas apoyo en alguna gestión, cuantas quejas recibió…

XXXXXX COLOCAR FOTO
Y AL FINAL REGISTRO FOTOGRÁFICO
pasar a pdf y subir a la carpeta 1

2 Identificar la población NO afiliada mediante el análisis de bases de datos
subir actas de novedades, ppna, cruces de bases de datos

publicaciones en redes sociales y las certificaciones de ppna enviados a secretaria de salud

3 Simplificar los trámites de afiliación a través de mecanismos accesibles, digitales (subir en la carpeta la entrega de folletos, foto de la cartelera donde este los del SAT)

4 Fortalecer la red de atención en salud y la calidad del servicio como estrategia
(esta es responsabilidad de la auditoría)

5 Promover la coordinación entre las entidades territoriales,EPS,IPSycomunidad (actas de novedades y cruces)

link para subir soportes

https://drive.google.com/drive/folders/1c0hdlGaUqaE5cou8NmjXX5C7WnnbYQcl?usp=drive_link

--
Cordialmente

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoria RS
CEL. 3106739623- 3136910202

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

TOTAL APORTES A PENSIÓN

TOTAL APORTES A SALUD

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

TOTAL PAGADO: $ 603.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS BÁSICOS DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN		RAZÓN SOCIAL	
NÚMERO IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA		DIGITO VERIFICACIÓN	
DEPARTAMENTO		CIUDAD/MUNICIPIO	
DIRECCIÓN		TELÉFONO	
TIPO APORTANTE		CLASE APORTANTE	
TIPO EMPLEADO		ACTIVIDAD ECONÓMICA	
FORMA DE PRESENTACIÓN			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4764526108	TIPO DE PLANILLA					
PERIODO COTIZACIÓN APORTES	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD					
DÍAS DE MORA	0						
FECHA PAGO		NÚMERO AUTORIZACIÓN					

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTE VOLUNTARIO		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25207	COLPENSIONES	1	$ 132.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 132.000	$ 0	$ 132.000
SUBTOTALES										**$ 132.000**	**$ 0**	**$ 132.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR MATERNIDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AGUDA	COTIZACIÓN	VALOR MORA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 264.000
SUBTOTALES													**$ 264.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 264.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PERIODO A FAVOR SOLIDARIDAD	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-02	14-02 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0			$ 0	$ 10.800	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 10.800
SUBTOTALES									**$ 10.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.800**

DATOS DEL TRABAJADOR | **NOVEDADES** | **LIQUIDACIÓN TOTAL APORTANTE**

| | | | | | | | | | | | | |

Gmail

MUNICIPIO DE LA CAPILLA <auditoriarslacapilla@gmail.com>

LA CAPILLA SEGUIMIENTO IMPLEMENTACIÓN RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL

MUNICIPIO DE LA CAPILLA <auditoriarslacapilla@gmail.com> 15 de mayo de 2026 a las 11:14
Para: auditorias_boyaca <auditorias_boyaca@nuevaeps.com.co>, Judy Alejandra Flechas Mayorga <judy.flechas@nuevaeps.com.co>, luzm.arias@nuevaeps.com.co, coordisflotante.discolmedica@gmail.com, ubapajarito@gmail.com, sofia.tunja@discolmets.com.co, Mariam Liliana Carrillo Pena <mariam.carrillo@nuevaeps.com.co>, boyaca.auditor8@cajacopieps.com, boyaca.requerimiento@cajacopieps.com, boyaca.ac@cajacopieps.com, boyaca.adm1@cajacopieps.com, boyaca.adm@cajacopieps.com, portal.territorial@nuevaeps.com.co, boyaca.arm@protegereps.com, boyaca.arm4@cajacopieps.com

La Capilla, 15 de mayo de 2026

Doctor(a)s
MARIAM LILIANA CARRILLO PEÑA
Gerente Zonal Boyacá NUEVA EPS´S
LEIDY YADIRA GUTIÉRREZ REYES
Coordinadora Boyacá CAJACOPI EAPB
Tunja

ASUNTO: SEGUIMIENTO IMPLEMENTACIÓN RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL

Cordial saludo.

Teniendo en cuenta lineamiento establecido por Secretaria de Salud para el avance en LA IMPLEMENTACIÓN TERRITORIAL DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL así como en el PROGRAMA DE TAMIZAJE NEONATAL según lo contemplado en la Resolución 3280 DE 2018 y 207 de 2024, solicitamos su colaboración con la asistencia del funcionario responsable a una reunión virtual que se llevará acabo según cronograma establecido el día **JUEVES VENTIUNO (21) MAYO a las 11:00 p.m** mediante el link: https://meet.google.com/syh-suaz-njo

REUNION DE RUTAS DE ATENCION INTEGRAL
Jueves, 21 de mayo · 11:00am – 12:00pm
Zona horaria: America/Bogota
Información para unirse con Google Meet
Enlace de la videollamada: https://meet.google.com/syh-suaz-njo
O marca el: (CO) +57 604 6090960 PIN: 970 324 720#
Más números de teléfono: https://tel.meet/syh-suaz-njo?pin=2337023179376

Igualmente, con el fin de dar respuesta a solicitud de información se requiere sean enviados los siguientes datos con corte al mes de **MARZO DE 2026** consolidado por mes, al correo electrónico auditoriarslacapilla@gmail.com a más tardar el día

MARTES DIECINUEVE (19) MAYO:

1. Total de la población afiliada subsidiado y contributivo
2. Total de población por curso de vida 0 a 5 años, 6 a 11 años, 12 a 17 años, 18 a 28 años, 29 a 59 años y población de tercera edad con 60 años en adelante
3. Población en condición de discapacidad
4. Número de gestantes.
5. Población con diagnóstico de cáncer infantil
6. Población de 18 años y más con diagnóstico de cáncer
7. población en condición Indígena
8. Número de tamizajes a realizar por curso de vida para población objeto asegurada según las rutas.
9. Número de IPS públicas y privadas contratadas para atención de la población del municipio
10. Red complementaria por curso de vida
11. Estrategias de captación temprana a afiliados nuevos que no han asistido a las atenciones en salud.
12. Porcentaje de incremento pactado en 2026 para los tamizajes en afiliados nuevos que no han asistido a las atenciones en salud.
13. Oportunidad para la prestación de los servicios de salud con la red contratada.
14. Informe consolidado de resultado de indicadores de las rutas por cada uno de los meses de enero a Marzo de 2026 correspondientes al municipio.
15. Número de casos de mortalidad materno perinatal.
16. Certificación de Número de casos de afiliados con solicitud con respecto al derecho a morir con dignidad y la gestión realizada por la EPS.

Dicha información debe ser entregada completa, ordenada y oportunamente por cada uno de los puntos referenciados.

Agradezco la atención prestada, cualquier información adicional con gusto será atendida.

Cordialmente,

LIGIA SOFIA VALENCIA DIAZ
Director Local de Salud - Auditor Interno R.S

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

RESPUESTA A PROCURADURIA SOBRE LOS MEDICAMENTOS

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 1 de junio de 2026 a las 15:47
Para: secgobierno secgobierno <secgobierno@lacapilla-boyaca.gov.co>

Cordial Saludo

Adjunto envió oficio para respuesta en lo relacionado con la entrega de medicamentos del municipio

Cordialmente,

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623- 3136910202

2 adjuntos

soportes.zip
11033K

respuesta procuraduria en relacion entrega de medicamentos.docx
53K

Gmail

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com>

SOPORTE DE ENVIO INFORMES 035 Y 036 DE 2025

salud publica <saludgestionpublica@gmail.com> 4 de junio de 2026 a las 10:22
Para: sechacienda@lacapilla-boyaca.gov.co

Cordial Saludo

En atención a Seguimiento al reporte de información de archivos tipo - Circular Externa 2026151000000004-5 de 2026 (Cortes diciembre 2025 y marzo 2026, se envia soporte de cargue correspondiente a periodo 432025 sin embargo para el cargue del archivo 036 sale un error indicando que este archivo se encuentra cargado

se adjunta soportes de cargue 035 y error del 036

quedo atento

Adjunto envío para firma

YIMID GUERRERO ARCOS
Grupo Asesoría RS
CEL. 3106739623

LA CAPILLA.docx
97K

La Capilla, 06 de agosto de 2026

Señores
SECRETARÍA DE HACIENDA
Alcaldía de la Capilla
Ciudad

Estimados señores:

Yo YIMID GUERRERO ARCOS *identificado con* C.C 79.816.813 EXPEDIDA EN BOGOTA, dando cumplimiento a lo dispuesto con lo estipulado en el Decreto 2271/2009, bajo la gravedad de juramento y manifestando el conocimiento de la Ley 1819 de 2016, Ley 1943 de 2018, ley 2010 de 2019 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema Seguridad Social: Planilla (s) No 4654500106, 4654790007, 4661260234 de los meses de mayo, junio, julio de 2026 corresponden a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios N° MC-CD-015 de 2026, suscrito con la Alcaldía de La Capilla, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo el Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, SI [NO] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que, SI [NO] Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2025.

4. Que, SI [NO] soy responsable de IVA.

5. Que, SI [NO] estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

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

Atentamente

YIMID GUERRERO ARCOS

C.C 79.816.813 EXPEDIDA EN BOGOTA