Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	31907857	
CORREO ELECTRONICO:	CECYLEON2019@GMAIL.COM				CELULAR:	3022370696	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION 17 TRINIDAD GALAN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU41R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9000664640				PENSIONADO	SI	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1768			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	2292	FECHA	2022-11-30 17:16:08.000	NÚMERO DE CRP	49192	FECHA	2022-11-30 17:59:57.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2022-11-01			2022-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,684,880						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%			N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$16,848,800
VALOR EJECUTADO	$16,848,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,684,880
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
62915448	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA

C.C 31.907.857 DE CALI

La suma de un millón seiscientos ochenta y cuatro mil ochocientos ochenta pesos m/cte. $1.684.880.oo, por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, como Apoyo Administrativo Facturador Consulta Externa durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1768-2022.

María Cecilia LeónS

MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA

C.C 31.907.857 DE CALI

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 9000664540

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31907857	MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA	CALLE 46 No. 14-69 torre 3 apto 503	2028742	cecyleon2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	11/11/2022	62915448	$149.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	149.400	149.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31907857	MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA		CALLE 46 No. 14-69 torre 3 apto 503	2028742	cecyleon2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	11/11/2022	62915448	$149.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	31907857	LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	59	4			N																			0	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	31907857
NOMBRES	MARIA CECILIA
APELLIDOS	LEON SAAVEDRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/10/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/10/2022 09:37:02	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	31907857	LEON	SAAVEDRA	MARIA	CECILIA	2022-09	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMPENSAR E.P.S	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 109 Registros en 11 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 181659
RADICADO No. 2021_7226457 04 AGO 2021

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA,** identificado(a) con CC No. 31,907,857, solicita el 25 de junio de 2021 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2021_7226457.

Que nació el 11 de diciembre de 1963 y actualmente cuenta con 57 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
2 FOTO CALI LTDA	19900214	19911231	TIEMPO SERVICIO	686
2 FOTO CALI LTDA	19920101	19921231	TIEMPO SERVICIO	366
2 FOTO CALI LTDA	19930101	19930131	TIEMPO SERVICIO	31
2 FOTO CALI LTDA	19930201	19940131	TIEMPO SERVICIO	365
2 FOTO CALI LTDA	19940201	19940829	TIEMPO SERVICIO	210
COLG BERCHMANS	19940912	19941231	TIEMPO SERVICIO	111
COMUNIDAD BERCHMANS COMPANIA D	19950101	19950127	TIEMPO SERVICIO	27
COMUNIDAD BERCHMANS COMPANIA D	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
COMUNIDAD BERCHMANS COMPANIA D	19950301	19950310	TIEMPO SERVICIO	10
FLORES DE LAS AMERCEDES LTDA	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
FLORES DE LAS AMERCEDES LTDA	19970701	19970731	TIEMPO SERVICIO	30
FLORES DE LAS AMERCEDES LTDA	19970801	19970815	TIEMPO SERVICIO	15
OCUPAR TEMPORALES SA	19990601	19990619	TIEMPO SERVICIO	19
OCUPAR TEMPORALES SA	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
OCUPAR TEMPORALES SA	19990801	19990831	TIEMPO SERVICIO	30

OCUPAR TEMPORALES SA	19990901	19990908	TIEMPO SERVICIO	8
OCUPAR TEMPORALES SA	19991001	19991130	TIEMPO SERVICIO	60
OCUPAR TEMPORALES SA	19991201	19991219	TIEMPO SERVICIO	19
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20071101	20071231	TIEMPO SERVICIO	60
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20080101	20080930	TIEMPO SERVICIO	270
FENIX SALUD CTA	20080901	20080911	TIEMPO SERVICIO	11
FENIX SALUD CTA	20081001	20081231	TIEMPO SERVICIO	90
FENIX SALUD CTA	20090101	20090228	TIEMPO SERVICIO	60
COLOMBIA ACTIVA CTA	20090301	20090430	TIEMPO SERVICIO	60
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20090601	20091231	TIEMPO SERVICIO	210
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20100201	20100231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20110101	20110131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20110201	20111231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20120201	20121231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130101	20130129	TIEMPO SERVICIO	29
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130201	20130331	TIEMPO SERVICIO	60
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130401	20130430	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130501	20131231	TIEMPO SERVICIO	240
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20150101	20150129	TIEMPO SERVICIO	29
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20150201	20151231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20170101	20170128	TIEMPO SERVICIO	28
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20170301	20171231	TIEMPO SERVICIO	300
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180101	20180129	TIEMPO SERVICIO	29
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180201	20180331	TIEMPO SERVICIO	60
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180401	20180430	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180501	20181231	TIEMPO SERVICIO	240
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20190101	20190831	TIEMPO SERVICIO	240
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20190901	20190930	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20191001	20191231	TIEMPO SERVICIO	90
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20200101	20200331	TIEMPO SERVICIO	90
LEON SAAVEDRA MARIA	20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60

SUB 181659
04 AGO 2021

CECILIA				
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20200601	20201231	TIEMPO SERVICIO	210
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20210101	20210630	TIEMPO SERVICIO	180

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 6,960 días laborados, correspondientes a 994 semanas.

Es pertinente indicar que los periodos de abril y/o mayo de 2020 no serán tenidos en cuenta en el presente acto administrativo , toda vez que los mismos fueron cotizados sobre el 3% en vigencia del decreto 558 de 2020 el cual fue declarado inconstituciona SUB 181659 04 AGO 2021

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
2 FOTO CALI LTDA	19900214	19911231	TIEMPO SERVICIO	686
2 FOTO CALI LTDA	19920101	19921231	TIEMPO SERVICIO	366
2 FOTO CALI LTDA	19930101	19930131	TIEMPO SERVICIO	31
2 FOTO CALI LTDA	19930201	19940131	TIEMPO SERVICIO	365
2 FOTO CALI LTDA	19940201	19940829	TIEMPO SERVICIO	210
COLG BERCHMANS	19940912	19941231	TIEMPO SERVICIO	111
COMUNIDAD BERCHMANS COMPANIA D	19950101	19950127	TIEMPO SERVICIO	27
COMUNIDAD BERCHMANS COMPANIA D	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
COMUNIDAD BERCHMANS COMPANIA D	19950301	19950310	TIEMPO SERVICIO	10
FLORES DE LAS AMERCEDES LTDA	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
FLORES DE LAS AMERCEDES LTDA	19970701	19970731	TIEMPO SERVICIO	30
FLORES DE LAS AMERCEDES LTDA	19970801	19970815	TIEMPO SERVICIO	15
OCUPAR TEMPORALES SA	19990601	19990619	TIEMPO SERVICIO	19
OCUPAR TEMPORALES SA	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
OCUPAR TEMPORALES SA	19990801	19990831	TIEMPO SERVICIO	30
OCUPAR TEMPORALES SA	19990901	19990908	TIEMPO SERVICIO	8
OCUPAR TEMPORALES SA	19991001	19991130	TIEMPO SERVICIO	60
OCUPAR TEMPORALES SA	19991201	19991219	TIEMPO SERVICIO	19
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20071101	20071231	TIEMPO SERVICIO	60
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20080101	20080831	TIEMPO SERVICIO	240
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20080901	20080906	TIEMPO SERVICIO	6
FENIX SALUD CTA	20080907	20080911	TIEMPO SERVICIO	5
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20080912	20080930	TIEMPO SERVICIO	19
FENIX SALUD CTA	20081001	20081231	TIEMPO SERVICIO	90
FENIX SALUD CTA	20090101	20090228	TIEMPO SERVICIO	60
COLOMBIA ACTIVA CTA	20090301	20090430	TIEMPO SERVICIO	60
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20090601	20091231	TIEMPO SERVICIO	210
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20100201	20101231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20110101	20110131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20110201	20111231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA	20120201	20121231	TIEMPO SERVICIO	330

CECILIA				
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130101	20130129	TIEMPO SERVICIO	29
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130201	20130331	TIEMPO SERVICIO	60
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130401	20130430	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20130501	20131231	TIEMPO SERVICIO	240
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20150101	20150129	TIEMPO SERVICIO	29
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20150	151231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20170101	20170128	TIEMPO SERVICIO	28
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20170301	20171231	TIEMPO SERVICIO	300
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180101	20180129	TIEMPO SERVICIO	29
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180201	20180331	TIEMPO SERVICIO	60
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180401	20180430	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20180501	20181231	TIEMPO SERVICIO	240
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20190101	20190831	TIEMPO SERVICIO	240
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20190901	20190930	TIEMPO SERVICIO	30
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20191001	20191231	TIEMPO SERVICIO	90
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20200101	20200331	TIEMPO SERVICIO	90
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20200601	20201231	TIEMPO SERVICIO	210
LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA	20210101	20210630	TIEMPO SERVICIO	180

SUB 181659
04 AGO 2021

Que conforme a lo anterior, el interesado acredita un total de 6,960 días laborados, correspondientes a 994 semanas Colpensiones.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: "Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales haya cotizado el afiliado."

Que el Decreto 1730 de 2001, reglamenta el artículo 37 la Ley 100 de 1993 referente a la Indemnización Sustitutiva del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y estableció en el artículo 1° la causación de derecho y en literal a) definió que habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando: "el afiliado se retire del servicio habiendo cumplido con la edad, pero sin el número mínimo de semanas de cotización exigido para tener derecho a la pensión de vejez y declare su imposibilidad de seguir cotizando".

Que igualmente la precitada norma establece en su artículo 4° como requisito para acceder a la prestación solicitada que "que el afiliado debe demostrar que ha cumplido con la edad y declarar bajo la gravedad del juramento que le es imposible continuar cotizando. También habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando el servidor público se retire del servicio por haber cumplido la edad de retiro forzoso y declare que está en imposibilidad de seguir cotizando".

SUB 181659
04 AGO 2021

Que para efectos de establecer la liquidación de la presente prestación, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1730 de 2001, el cual dispone que el valor de la Indemnización Sustitutiva de la pensión de vejez equivale a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas, a cuyo resultado se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales cotizó al Sistema de Pensiones, de lo cual resulta la siguiente fórmula:

Indemnización = [(Ingreso Base Liquidación/30) x 7] x (días / 7) x (Promedio Porcentajes de Cotización)

Que para determinar los valores a aplicar en las variables antes determinadas, resulta imperioso manifestar que el Ingreso Base de Liquidación, responde al promedio de lo cotizado por el tiempo en que el asegurado efectuó cotizaciones al Seguro Social.

Que en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado debe reunir los siguientes requisitos: 1) No contar con el número de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez, 2) Manifestar su imposibilidad de continuar cotizando al Sistema y 3) Contar con la edad de pensión correspondiente a 55 años en el caso de las mujeres y 60 en el caso de los hombres, la cual aumentara a 57 años mujeres y 62 años hombres, a partir del año 2014 como lo establece el artículo 9o de la ley 797 de 2003.

Que finalmente, el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001, establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que "salvo lo previsto en el artículo 53 del Decreto 1295 de 1994, las indemnizaciones sustitutivas de vejez y de invalidez, son incompatibles con las pensiones de vejez y de invalidez.

Las cotizaciones consideradas en el cálculo de la indemnización sustitutiva no podrán volver a ser tenidas en cuenta para ningún otro efecto."

Que la presente prestación constituye un pago único.

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normatividad anteriormente mencionada y 994 semanas asi:

AÑO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
1990	IBC	500,543.00	500,543.00	9,130,632.00
1991	IBC	568,440.00	568,440.00	7,834,075.00
1992	IBC	843,120.00	843,120.00	9,162,301.00
1993	IBC	1,310,070.00	1,310,070.00	11,377,521.00
1994	IBC	1,431,010.00	1,431,010.00	10,136,907.00
1995	IBC	202,533.00	202,533.00	1,170,319.00
1997	IBC	764,167.00	764,167.00	3,039,013.00
1999	IBC SUB 181659 04 AGO 2021	1,731,927.00	1,731,927.00	5,015,343.00
2007	IBC	868,000.00	868,000.00	1,492,791.00
2008	IBC	5,600,046.00	5,600,046.00	9,112,498.00
2009	IBC	5,467,000.00	5,467,000.00	8,262,294.00
2010	IBC	6,162,000.00	6,162,000.00	9,130,044.00
2011	IBC	6,411,000.00	6,411,000.00	9,207,114.00
2012	IBC	6,773,000.00	6,773,000.00	9,377,227.00
2013	IBC	7,048,867.00	7,048,867.00	9,526,712.00
2014	IBC	7,365,500.00	7,365,500.00	9,765,208.00
2015	IBC	7,706,533.00	7,706,533.00	9,856,596.00
2016	IBC	8,222,067.00	8,222,067.00	9,849,173.00
2017	IBC	8,806,800.00	8,806,800.00	9,976,001.00
2018	IBC	9,348,621.00	9,348,621.00	10,173,651.00
2019	IBC	9,937,276.00	9,937,276.00	10,480,961.00
2020	IBC	8,780,000.00	8,780,000.00	8,921,358.00
2021	IBC	5,454,000.00	5,454,000.00	5,454,000.00

Indemnización = $21,321,603.00

SON: VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS TRES PESOS M/CTE.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, y C.C.A.

En merito de lo expuesto,

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA,** ya identificado, en cuantía de $21,321,603.00 VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS TRES PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202108 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BBVA COLOMBIA de BOGOTA DC CL 43 A 9 62 CALLE 43.

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnizacion estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -	6900	$21,321,603.00

COLPENSIONES		

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo dispuesto en el artículo 53 del decreto 1295 de 1994.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **LEON SAAVEDRA MARIA CECILIA** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación SUB 181659 04 AGO 2021 anifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

ROSALBA RIOS GALVIS

COL-ISV-03-501,1

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA
Periodo:	01 AL 31 OCTUBRE 2022

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas			Valor Facturas Generadas			No. Facturas Pendientes por entregar mes actual.		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual.		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	FFDS	EVENTO	CAPITA	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO											
Semana 1 ()	355		0	$ 24.324.200	$ -		0	0	$ -	$ -	0	$ -	0		0	$ -	0	-		0	0
Semana 2 ()	353		0	$ 10.873.461			0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 3 ()	217		0	$ 1.772.800	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 4 ()	309		0	$ 6.254.623		$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 5 ()			0			$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Total	**1234**		**0**	**$ 43.225.084**	**$ -**	**$ -**	**0**	**0**	**$ -**	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**0**	**0**

Facturas Pendientes de OCTUBRE 2022		0	0	$ -	$ -		**Facturas en estado enviada del mes actual**									0	$					
Facturas Pendientes de otros Meses			0		$ -		**Total Facturas Pendientes**									-	$ -					
Facturas Pendientes entre Años							Año 2017	-	$	Año 2018	$ -	$	Año 2019	-	$	Año 2020					
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de OCTUBRE 2022			0		$ -		**Total Anuladas sin Reemplazo**									-	$ -					
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses			0		$ -																	
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años							Año 2017	-	$	Año 2018	$ -	$	Año 2019	-	$	Año 2020					
Ingresos Abiertos Pendientes de OCTUBRE 2022			0		$ -		**Total Ingresos Abiertos**									-	$ -					
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2022			0		$ -																	
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años							Año 2017	-	$	Año 2018	-	$	Año 2019	-	$	AÑO 2022					

Verificado Por:			**Facturación**					**Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:**		**Analista:**

Tipo de Soporte pendiente y Observacion			

Nano Cecilia Leon S.

Firma Colaborador: (Contratista)