PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-07, 12:04:03 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1053187632

Periodo Cotización: marzo de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8837480780

PAGADO 07/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA EDITH MATERON CIFUENTES		
Documento	CC31286781	**Dirección**	CL 10A #72 - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3165339189
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 31286781	FRANCIA EDITH MATERON CIFUENTES	59	02	R																0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.261.600	$ 157.700	0,522	$ 1.261.600	$ 6.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 164.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.261.600	$ 1.261.600	$ 0	$ 0	$ 157.700	$ 6.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 164.300	$ 0	$ 164.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

mibanco

Mar 07 2023 - 11:45:38 ASDEMV_V04_R39

PUNTO DE LIQUIDACION D

CALLE 10 53 123

C. COMERCIO: 0576008790 TER: 00123061

RECIBO: 020329 RRN: 066306166668

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 545768
Id del aportante: 8837480780
Numero de PIN: 8837480780
Periodo de liquidacion: 2023/03
Valor: $ 164.300
Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

CLIENTE

Resolución No. 103298 del 20100513

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida del Sistema General de Pensiones

El **JEFE DE DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO** de la Seccional VALLE del Seguro Social

En uso de sus facultades estatutarias y

C O N S I D E R A N D O :

Que el **22 de Enero de 2010**, se presentó a reclamar pensión de vejez el (la) señor(a) **FRANCIA EDITH MATERON CIFUENTES**, identificado(a) con la **CEDULA DE CIUDADANIA** No. **31.286.781**, números de afiliación **931286781** de la Seccional VALLE, por considerar cumplidos los requisitos legales para acceder a ella, teniendo como último empleador a **METRO CALI S.A.**, NIT No. **805013171**

Que en efecto de resolver la solicitud presentada, se procede a estudiar los documentos obrantes en el expediente y las normas aplicables, encontrando:

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, establece el Régimen de Transición para las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la Ley en mención acrediten 35 o más años de edad en el caso de las mujeres y 40 o más años de edad en el caso de los hombres, o más de 15 años de servicio, permitiendo aplicar la edad para pensionarse, el número de semanas o tiempo cotizado y el monto pensional del régimen anterior al que venia afiliados, el cual para el caso en cuestión se trata del artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, que exige para acceder a la pensión de vejez acreditar 55 o más años de edad en el caso de las mujeres o 60 o más años de edad en el caso de los hombres y un mínimo de 500 semanas cotizadas al Seguro Social en los 20 años anteriores al cumplimiento de la edad o un total de 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo.

Que según los documentos obrantes en el expediente, el (la) asegurado(a) nació el **08 de Octubre de 1954**, concluyendo que acredita la edad necesaria para acceder a la prestación solicitada.

Que revisados los reportes de semanas cotizadas por el (la) asegurado(a) a través de los Sistemas de Facturación y Autoliquidación de Aportes, expedidos por las Gerencias Nacionales de Historia Laboral y Nómina de Pensionados de la Vicepresidencia de Pensiones y de Recaudo y Cartera de la Vicepresidencia Financiera del Instituto de Seguros Sociales, luego de efectuar la imputación de pagos prevista en el artículo 29 del Decreto 1818 de 1996, modificado por los artículos 53 del Decreto 1406 de 1999 y 9 del Decreto 510 de 2003, se establece que el (la) asegurado(a) cotizó a este Instituto en forma interrumpida un total de **1661** semanas, desde su ingreso el **19 de Agosto de 1971** hasta el **30 de Diciembre de 2009**, de las cuales **860** semanas se cotizaron en los últimos 20 años anteriores al cumplimiento de la edad.

Que el Ingreso Base de Liquidación, según lo dispuesto por la Dirección Jurídica Nacional y la Vicepresidencia de Pensiones del Seguro Social, mediante Circular Nº 588 del 26 de febrero de 2004, para las personas que les faltare más de 10 años, será calculado de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley 100 de 1993, es decir, el promedio de lo devengado durante los últimos 10 años o el de toda la vida si tuviere 1250 semanas o más cotizadas, actualizado anualmente con base en la variacion del Indice de Precios al Consumidor, según certificación que expida el DANE.

Que de conformidad con lo anteriormente expuesto, se procederá a conceder pensión de vejez al (la) señor(a) **FRANCIA EDITH MATERON CIFUENTES**, toda vez que acredita los requisitos para acceder a ella, a partir del **01 de mayo de 2010** (corte de nómina) por cuanto no existe novedad de retiro del Sistema de Pensiones, de conformidad con lo dispuesto en los 13 y 35 de Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, en aplicación por remisión que hace el artículo 31 de la Ley 100 de 1993, según los cuales la pensión se comienza a cancelar, previo el cumplimiento de los requisitos para acceder a ella, a partir del día siguiente a la fecha en que se acredite el retiro del servicio o la fecha de desafiliación del Régimen de Seguridad Social.

Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder pension de vejez al (la) señor(a) **FRANCIA EDITH MATERON CIFUENTES**, identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** N° **31.286.781**, en los siguientes términos y cuantías:

$ 3,276,155 Fecha **01 de mayo de 2010**

La liquidación se realizó con **1661** semanas, sobre un Ingreso Base de Liquidación de **$3,640,172** al cual se le aplicó el **90%**.

PARAGRAFO: El valor de la mesada pensional a favor del (la)asegurado(a) será incluido en la nómina del mes **mayo de 2010**, que será pagada en el siguiente mes, a través de **CALI CENTRAL DE PAGOS-BANCO DE OCCIDENTE CENTRAL DE PAGOS**.

ARTICULO SEGUNDO: El descuento de salud equivalente al 12% del valor de la pensión se realizarán a partir del ingreso a nómina, de conformidad con lo establecido en la Ley 1250 de 2008, por medio de la cual se adiciona el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007.

ARTICULO TERCERO: Notificar el contenido de la presente resolución al (la) señor(a) **FRANCIA EDITH MATERON CIFUENTES**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 44 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, haciéndole saber que contra la misma proceden los recursos de reposición, ante el mismo funcionario que la expide, y subsidiario de apelación, ante su superior, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en **Cali** EL 20100513

TOMAS JOAQUIN REYES MILLAN

JEFE DE DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO

SERVICIO SOCIAL

VICEPRESIDENCIA DE PENSIONES

SUY

Cali 3 de Agosto de 2010

Francia E. Mateus identificado con la C.C. No 31286781

[illegible] autenticado ante la Notaría No.

[illegible] Resolución No. 6349 de fecha 1 [illegible] 2010

[illegible] de [illegible]

[illegible] la presente procederán los recursos de [illegible]

[illegible] dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación [illegible] de C.P.A.

[illegible] personas que intervinieron en la diligencia.

[illegible] Recibido SI ____ NO ____

Francia Eli Mateus C

C.C. 31.286.781.

EL NOTIFICADOR

C.C.

HUELLA