Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	GRACIELA MEJIA RESTREPO		**Número de Documento:**	31144521	
Correo Electrónico:	grachela89@gmail.com		**Número Telefónico:**	3128435520	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5150-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25071	$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4613064**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 4470945	1551
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MARZO		$ 626775	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	ABRIL	$ 4613064
3	MAYO	$ 4613064

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9995022	$ 14465967	$ 9852903	$ 4613064

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-----Sensibilización a la población general en medidas de auto cuidado a zonas endémicas de enfermedades trasmitidas por vectores y en medidas para evitar el contagio con el virus responsable del COVID 19, como el lavado de manos que no solo evita enfermar de COVID -19, sino de otras enfermedades producidas por otros virus, bacterias y parasitos	-----Actas y listados de asistencia de personas de la comunidad que participaron en las actividades
2	2. garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	-----Derivación de casos de ETV, a las EAPB de acuerdo a las necesidades del usuario	-----Correos electrónicos a EAPB enviados de acuerdo a la afiliación del usuario
3	3. garantizar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-----Durante el mes no se presentaron eventualidades para realizar las diferentes actividades	-----No se realizaron actas debido a que no se presentaron eventualidades para realizar las diferentes actividades
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	-----Se realizó al inicio de la vigencia el plan de visitas de asistencia técnica a IPS tanto públicas y privadas teniendo en cuenta las notificaciones o no al SIVIGILA de eventos de ETV para fortalecimiento a estos eventos	-----Seguimiento al plan de visitas , en medio magnético
5	5. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-----Se realiza programación y proyección de cronograma de visitas a IPS de la Subred Sur ----Se realiza programación y proyección de cronograma de visitas a IPS de la Subred Sur	-----Seguimiento al plan de visitas y cronogram, el cual se encuentra en en medio magnético
6	6. realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa ampliado de inmunizacion.	-----Se realizaron visitas de seguimiento a diferentes IPS de la Subred Sur, con el objetivo de fortalecer eventos de ETV como malaria, leishmaniasis, dengue y enfermedad de Chagas	-----Actas y listado de asistencia de las visitas realizadas a las diferentes IPS
7	7. busqueda activa de poblacion pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunacion en las tacticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunacion.	-----Seguimiento al tablero y portal de indicadores de eventos de interés en salud pública dirigidos a enfermedades transmitida por vectores (ETV) como malaria , leishmaniasis, dengue y enfermedad de Chagas	-----Drive, se encuentra los diferentes indicadores tanto del portal como del tablero

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8 participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la sds.	-----Desde el programa de enfermedades transmitidas por vectores, se realizó las diferentes asistencia técnicas, teniendo en cuenta las guías, protocolos de atención de las enfermedades como: malaria, leishmaniasis, enfermedad de Chagas, dengue y Zika	-----Actas y listado de asistencia de las diferentes asistencia técnicas realizadas durante el mes
9	9. desarrollar las actividades de vacunacion dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institucion y del programa ampliado de inmunizaciones.	-----Se realizó articulación con SIVIGILA en forma quincenal durante el mes y revisión de base de SILAB donde se hizo identificación de diferentes eventos de ETV	-----Actas de articulación con SIVIGILA y base de casos de eventos de ETV
10	10. prestar servicios de atencion e intervencion integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacion.	-----Se envío correos a SDS, EAPB, sobre eventos de enfermedades transmitidas por vectores de interés en salud pública	----Envío de coorreos electrónicos a EAPB y SDS de acuerdo a la necesidad o eventualidad del caso
11	11. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-----Se organizó en carpeta los productos de acuerdo a los requisitos de gestión documental	-----Carpeta en físico con productos
12	12. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	----- Informes de gestión de ETV en plantilla de la SDS, realizar bases de casos de enfermedades transmitida por vectores, informe mensual en word	-----Informes enviados en medio magnético

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 4613064
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67904988		
2023	MAYO	2023	05	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	PENSIONADO	$ 1845226	$ 295236	$ 0
Salud		SÁNITAS		$ 230653	$ 232200
ARL	3	SURA		$ 44950	$ 45000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 535521	$ 277200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870373000

Graciela Mejía R

GRACIELA MEJIA RESTREPO
31144521

Yizeth M Roncancio G

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

© Siasur - 2023

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	31144521	GRACIELA MEJIA RESTREPO	CALLE 7 10-60	8234578	grachela89@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUNZA		SI

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	
2023-05	2023-05	I	18/05/2023	67904988	$274.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	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	44.900				44.900	0	0	44.900			449	44.900	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	230.000	230.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	44.900	44.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	274.900	274.900

Este documento está clasificado como PRIVAD or parte de Compensar Operador de Informac

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	31144521	GRACIELA MEJIA RESTREPO	CALLE 7 10-60	8234578	grachela89@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUNZA		SI

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	
2023-05	2023-05	I	18/05/2023	67904988	$274.900	

DETALLE POR COTIZANTE

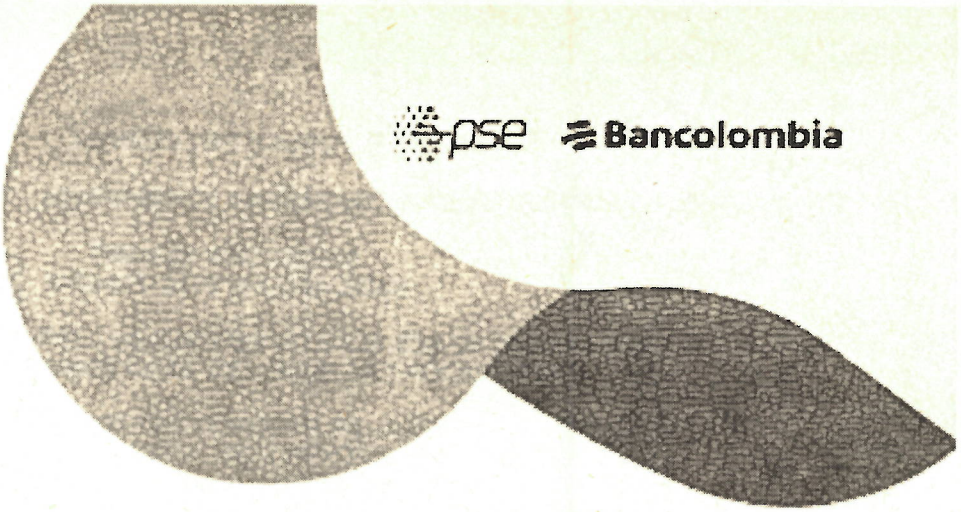
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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
CC	31144521	MEJIA RESTREPO GRACIELA	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.840.000	230.000	14-11	1.840.000	3	44.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Comprobante

de pago en línea



COMPENSAR-OI

Pago realizado por: ORIANA PIÑEROS MEJIA

Nro. de recibo: 67904988

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 186.114.255.94

Concepto: CC

Razón Social: 31144521

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 17 de Mayo de 2023 09:48:27 PM

Nro. de comprobante: 0000027283

Valor pagado: $ 274,900.00

Producto: *******2699

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8988 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO GNR 94074
RADICADO No. 2016_2149942 05 ABR 2016

POR LA CUAL SE RESUELVE UN RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA LA RESOLUCIÓN GNR 39987 DEL 05 DE FEBRERO DE 2016.

EL GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO DE LA VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES -, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que a través de Resolución GNR 399987 del 05 de febrero de 2016, esta Entidad ordenó el reconocimiento y pago de una Pensión Mensual Vitalicia de VEJEZ al señor (a) **MEJIA RESTREPO GRACIELA**, identificado (a) con CC No. 31,144,521, en cuantía de $1.428.743.00 M/CTE, efectiva a partir del 01 de febrero de 2016.

Que la anterior Resolución se notificó, y el Doctor (a) GUTIERREZ GUEVARA HERMINSO encontrándose en el término otorgado, en escrito presentado radicado bajo el número 2016_2149942, interpuso recurso de reposición previas las formalidades legales señaladas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, manifestando su inconformidad en los siguientes términos:

"(...)Que la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES mediante Resolución que cause ejecutoria, reponga la Resolución GNR del 05 de febrero de 2016, en el sentido que se reconozca y pague la mesada catorce (14) (...)".

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Para resolver, se considera:

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

GNR 94074
05 ABR 2016

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
S S LIMITADA CENTRAL Y CIA	19800828	19800921	TIEMPO SERVICIO	25
GOBERNACION DE VAUPES	19870813	19951231	TIEMPO SERVICIO	3018
GOBERNACION DE VAUPES	19960101	19960723	TIEMPO SERVICIO	203
SECRETARIA DISTRI DE SALUD HOS	19970901	19980601	TIEMPO SERVICIO	271
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19990301	19990529	TIEMPO SERVICIO	89
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19990601	19990729	TIEMPO SERVICIO	59
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19990801	19990930	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19991101	19991130	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20000201	20020228	TIEMPO SERVICIO	750
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20020301	20021231	TIEMPO SERVICIO	300
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20030101	20030228	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20030301	20030331	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20030401	20031231	TIEMPO SERVICIO	270
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20040401	20040731	TIEMPO SERVICIO	120
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20040801	20040831	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20040901	20040930	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20041001	20041031	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20041101	20060228	TIEMPO SERVICIO	480
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20060301	20070131	TIEMPO SERVICIO	330
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070201	20070228	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070301	20070430	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070601	20070831	TIEMPO SERVICIO	90
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070901	20071130	TIEMPO SERVICIO	90
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20071201	20080928	TIEMPO SERVICIO	298
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20081001	20081130	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20081201	20090331	TIEMPO SERVICIO	120
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20090401	20160131	TIEMPO SERVICIO	2460

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,423 días laborados, correspondientes a 1,346 semanas.

Que nació el 27 de septiembre de 1953 y actualmente cuenta con 62 años de edad.

Que se realizó un estudio detallado del acto administrativo recurrido y se evidenció lo siguiente:

Que la prestación se reconoció con aplicación del régimen de transición establecido en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993 que dispone:

"La edad para acceder a la pensión de vejez, el tiempo de servicio o el número de semanas cotizadas, y el monto de la pensión de vejez de las personas que al momento de entrar en vigencia el sistema tengan treinta y cinco (35) o más años de edad si son mujeres o cuarenta (40) o más años de edad si son hombres, o quince (15) o más años de servicios cotizados, será la establecida en el régimen anterior al cual se encuentren afiliados. Las demás condiciones y requisitos aplicables a estas personas para acceder a la pensión de vejez, se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley 100 de 1993."

El ingreso base para liquidar la pensión de vejez de las personas referidas en el inciso anterior que les faltare menos de diez (10) años para adquirir el derecho, será el promedio de lo devengado en el tiempo

GNR 94074
05 ABR 2016

Que se evidenció que la prestación fue reconocida con mesada 14, lo anterior teniendo en cuenta lo dispuesto por el Acto Legislativo 01 de 2005, debido a que de un lado el derecho pensional se consolido antes del 31 de julio de 2011 y el monto mensual de la prestación no supera los tres salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Que la mesada 14 se gira cada año en el ciclo 06 de la nómina, de manera que pese a que se encuentra reconocida, no es procedente acceder a la solicitud de pago de la misma con el presente estudio.

Que en consecuencia de lo anterior, se determinó que el acto administrativo se encuentra ajustado a derecho, por lo cual este centro de decisión procede a su confirmación.

Reconocer personería al(a) Doctor(a) **GUTIERREZ GUEVARA HERMINSO** , identificado(a) con CC número 15,323,756 y con T.P. NO. 99863 del Consejo Superior de la Judicatura.

Que son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, Acto Legislativo 01 de 2005 y C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Confirmar en todas y cada una de sus partes la Resolución GNR 399987 del 05 de febrero de 2016 recurrida por el (la) señor (a) **MEJIA RESTREPO GRACIELA**, ya identificado (a), de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notifíquese al (los) interesado(s) y/o apoderado(s) haciéndole(s) saber que el recurso de APELACIÓN PRESENTADO será enviado al superior jerárquico para los fines pertinentes.

Dada en Bogotá, D.C.

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

que les hiciere falta para ello, o el cotizado durante todo el tiempo si este fuere superior, actualizado anualmente con base en la variación del Índice de Precios al Consumidor, según certificación que expida el DANE".

Que por remisión directa de la norma anterior, dada la naturaleza de las cotizaciones realizadas por el asegurado, se aplicó al caso el artículo 7 de la Ley 71 de 1988 que establece: "*los empleados oficiales y trabajadores que acrediten veinte (20) años de aportes sufragados en cualquier tiempo y acumulados en una o varias de las entidades de previsión social que hagan sus veces, del orden nacional, departamental, municipal, intendencial, comisarial o distrital y en el Instituto de los Seguros Sociales, tendrán derecho a una pensión de jubilación siempre que cumplan sesenta (60) años de edad o más si es varón y cincuenta y cinco (55) años o más si es mujer".*

Que ahora bien, una vez realizada la revisión aritmética de la prestación se evidenció que fue reconocida en los siguientes términos:

Con aplicación del régimen jurídico expuesto:

IBL: 1,904,991 x 75.00 = $1,428,743

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE.

Que se estudió la prestación con aplicación de los regímenes señalados en la siguiente tabla para determinar cual resultó mas favorable:

NOMBRE	FECHA STATUS	FECHA RECONO.	IBL	MEJOR IBL	PORCENTAJE IBL	VALOR PENSION MENSUAL	APLICA M 14
20 años de servicio y 55 o 60 años de edad con Régimen de Transición Ley 71 de 1988- Legal.	27/11/2009	01/02/2016	1,904,991	2	75.00%	1,428,743	SI
1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	12/09/2014	01/02/2016	1,904,991	2	65.62%	1,250,055	NO
PENSION DE VEJEZ - Decreto 758 de 1990 - REGIMEN DE TRANSICION - MUJER	27/09/2008	01/02/2016	1,536,793	1	66.00%	1,014,283	SI

Colpensiones

NOTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN QUE RESUELVE UNA SOLICITUD DE PRESTACIÓN ECONOMICA

COLPENSIONES

VICEPRESIDENCIA SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2016_3950998

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A CUNDINAMARCA
SUBTRÁMITE(S) DE RENOCONOCIMIENTO: 2016_3376687
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 31144521
NOMBRE CAUSANTE: GRACIELA MEJIA RESTREPO

En BOGOTÁ - BOGOTA D.C el 21 de abril de 2016

Se presentó HERMINSO GUTIERREZ GUEVARA, identificado con CC 15323756 en calidad de Apoderado con tarjeta Profesional N° 99863 del CSJ. Con el fin de notificarse de la resolución N° GNR 94074 del 5 de abril de 2016, mediante la cual resuelve un recurso de reposicion contra la resolución. Gnr 39987 del 5 de febrero de 2016

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente SI X NO ____ procede los recursos de reposición y subsidio de apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.
Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de un a orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO:___ NO APLICA X he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y7o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 204 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:
NOMBRE NOTIFICADO: HERMINSO GUTIERREZ GUEVARA
CC 15323756

FIRMA:
NOMBRE NOTIFICADOR: Liliana Maria Giraldo Cardona
CC 52206348

Bogotá, D.C. Mayo 5 de 2016

PAZ Y SALVO

Por medio de la presente me permito certificar que la señora **GRACIELA MEJIA RESTREPO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.688.1289 de Bogotá, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por el trámite PENSION VEJEZ ante **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.**, cancelando el valor de TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE ($ 3.570.000) por honorarios de los servicios profesionales.

Se deja constancia que se realiza la entrega de los documentos que reposan en el archivo de la oficina.

Con toda atención,

GUTIÉRREZ & GUEVARA ABOGADOS
NIT 900712182-2

HÉRMINSO GUTIÉRREZ GUEVARA
C.C. No.15.323.756 de Yarumal (Ant.)
T. P. No. 99.863 del C.S.J.

RECIBO:

GRACIELA MEJIA RESTREPO
C.C. No. 41.688.1289 de Bogotá

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. - Colombia

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ SI ○ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

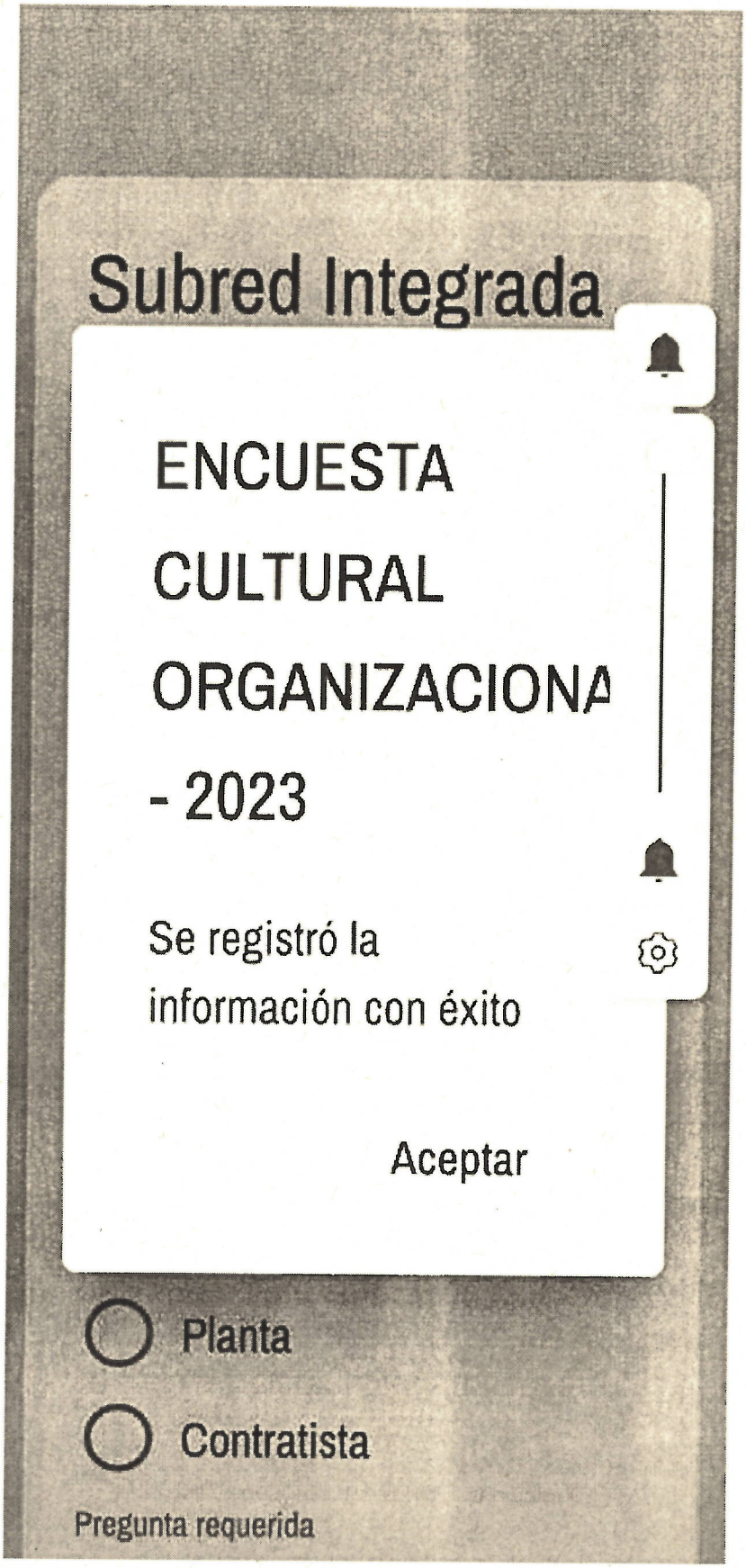
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA CONTRATO 5150 MARZO 2023.pdf	CUENTA CONTRATO 5150 MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CONTRATO 5150 ABRIL 2023.pdf	CUENTA CONTRATO 5150 ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 5150 MAYO 2023.pdf	CUENTA 5150 MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


Subred Integrada
ENCUESTA
CULTURAL
ORGANIZACIONA
- 2023
Se registró la
información con éxito
Aceptar
Planta
Contratista
Pregunta requerida