SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CON... PS:	PS 5077 2023	C.D.P. No.:	875	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD - CONVENIO SED
				Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERA DE MAYO
Nombre del Contratista:	ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO			C.C. 51.720.477	de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-04-10	Fecha Terminación inicial:	2023-05-02	Valor Mensual: $ 2.471.871	Valor a cobrar: $ 2.471.871

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.307.080	1240	2023-05-03	2023-05-31
2	$ 2.471.871	1545	2023-06-01	2023-06-30
3	$ 2.471.871	2156	2023-07-01	2023-08-05
4	$ 2.471.871	2339	2023-08-06	2023-08-31
5	$ 2.471.871	2637	2023-09-01	2023-09-30
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ABRIL	$ 1.730.309	$ 0	N/A	N/A
2	MAYO	$ 2.471.871	$ 121.300	26166575	04-May-23
3	JUNIO	$ 2.471.871	$ 168.200	8625147149	06-Jun-23
4	JULIO	$ 2.471.871	$ 168.200	8625558679	05-Jul-23
5	AGOSTO	$ 2.471.871	$ 196.500	86261990S5	11-Aug-23
6	SEPTIEMBRE	$ 2.471.871	$ 196.500	70821392	11-Sep-23
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.895.101	$ 14.089.665	$ 14.089.664	$ 1

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DEL AREA DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 4730879/2023

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-09-01 Hasta: 2023-09-30

	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO		
	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la primera)	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	Reporte de casos en la plataforma dispuesta por SED a demanda	Registro en el link indicado.
2	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	Se da cumplimiento como parte de protocolo de atención requerido a demanda.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
3	Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
4	Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada durante las fechas y horas acordadas con el (la)	Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
5	Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	Se da acompañamiento según programación establecida a demanda.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
6	Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Durante la vigencia a reportar, se participa en Jornadas de inducción y fortalecimiento de capacidades para el cumplimiento y desarrollo efectivo de las actividades asignadas en la Ied.	Actas y listados de asistencia.
7	Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático.	Se participa en los espacios convocados por las IED a demanda.	* Formato de actas de reunión / capacitación
8	Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	Se da cumplimiento mediante la atención según demanda de cada IED.	* Formato excel de seguimiento diario * Formulario google de reporte diario
9	Realizar el reporte diario de actividades ejecutadas en la IED.	Se da cumplimiento mediante la entrega de los informes de cumplimiento de objetivos de manera mensual y conforma a los lineamientos establecidos.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario

10	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se da cumplimiento mediante el reporte en Aula Virtual.	Registro plataforma SED
11	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	Se realiza reporte diario de las actividades desarrolladas en cada sede y jornada	* Formato excel de seguimiento diario
12	Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred. Contenidas en el formato de necesidad de personal CO1.PCCNTR.4730879/2023 que hace parte integral del presente contrato	Se da cumplimiento mediante la asistencia diaria a las IED asignadas y a los espacios convocados.	* Formato excel de seguimiento diario *Actas y listado de asistencia

Observaciones:

HONORARIOS FIJOS

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementaci ó n del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 51.720.477 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 242 GRADO 27
FIRMA	

VISTO BUENO LIDER DE PROCESO	

Cuenta de cobro 006- 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT No. 900.959.051-7

DEBE A:
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO
C.C. 51.720.477 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.471.871)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 5077 2023 correspondiente del 01 al 30 de Septiembre de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ÁREAS DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 4730879/2023

Cordialmente,

ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO
C.C. 51.720.477 de Bogotá
Teléfono: 3132089846
No Cuenta 17404561847 ahorros Bancolombia

Fecha: 30 de septiembre de 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	51720477	ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO	Carrera 24 # 2b - 27	3132089846	clemenciacardozos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2023-08	2023-08	I	11/09/2023	70821392	$196,500	

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	145,000	0		0		0	0	0	0	145,000	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	28,300				28,300	0	0	28,300			283	28,300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23,200	0	0	23,200	1

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	145,000	145,000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	28,300	28,300
CCF	1	23,200	23,200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	196,500	196,500

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	51720477	ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO		Carrera 24 # 2b - 27	3132089846	clemenciacardozos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2023-08	2023-08	I	11/09/2023	70821392	$196.500	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Cotiza	Extranjero	Cotiza 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	51720477	SAAVEDRA CARDOZO ANA CLEMENTINA	59	2				N																	0	0	0	0	0	0	EPS008	1,160,000	145,000	14-11	1,160,000	3	28,300	CCF24	1,160,000	23,200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

Bogotá, 27 de septiembre de 2019 BZ2019_12355841-2847269

Señor (a)
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO
KR 24 2 B 27
BOGOTA D.C - BOGOTÁ, D.C.

Referencia: Notificación por Aviso 2019_12355841 de 7/29/2019 12:00:00 AM
Ciudadano: ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO
Identificación: Cédula de ciudadanía 51720477
Tipo de Trámite: Notificación

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Como resultado de la solicitud de la referencia, le informamos que se ha vencido el término para notificarse personalmente, por lo tanto anexo a esta comunicación se hace entrega de la copia íntegra del Acto Administrativo SUB 249960, mediante el cual se resuelve la solicitud. Se advierte que la notificación se considerará surtida al finalizar el día hábil siguiente a la entrega de esta comunicación en el lugar de destino; en virtud del artículo 69 de la ley 1437 de 2011.

Enterado de su contenido, se informa que la procedencia de los recursos se mencionan en la parte resolutiva del acto administrativo, en caso que procedan los recursos de reposición y/o subsidio de apelación deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros puntos de atención al ciudadano; comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, con la línea nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle.

Atentamente,

JUANA MASIEL SABOGAL ARDILA
Directora de Atención y Servicio (A)

Anexo: Copia acto administrativo SUB 249960 12 de septiembre de 2019

SUB 249960
12 SEP 2019

Ajustes en Salud	0.00
Pagos ya efectuados	0.00
Valor a Pagar	728,716.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 201910 que se paga en el periodo 201911 en la central de pagos del banco BBVA C. P. 1ERA QUINCENA de BOGOTA DC CL 26 59 41 LC2 AV EL DORADO.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en EPS POR ASIGNAR.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA
COLPENSIONES	9878	$828,116.00

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **SAAVEDRA CARDOZO ANA CLEMENTINA** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo 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, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

SUB 249960
12 SEP 2019

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SIETE PESOS M/CTE.

La pension aqui reconocida se ajustara de conformidad con las reglas aplicables al valor minimo o maximo de la pension, segun corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer sera de 828,116 (OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
1050 semanas progresivas, 55 o 60 a?os de edad Ley 797 del 2003- Legal	17 de enero de 2018	1 de septiembre de 2019	804,422.00	743,396.00	1	68.00	828,116.00	Si

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	9878	$828,116.00

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de septiembre de 2019

Son disposiciones aplicables: Ley 100/93 y CCA.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) SAAVEDRA CARDOZO ANA CLEMENTINA, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de septiembre de 2019 = $828,116

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	828,116.00
Mesadas Adicionales	0.00
F. Solidaridad Mesadas	0.00
F. Solidaridad Mesadas Adic	0.00
Descuentos en Salud	99,400.00

SUB 249960
12 SEP 2019

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,878 días laborados, correspondientes a 1,411 semanas.

Que nació el 17 de enero de 1961 y actualmente cuenta con 58 años de edad.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, los requisitos para obtener la pensión de vejez, son los siguientes: haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre. A partir del 1 de enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55
2006	1075	60	55
2007	1100	60	55
2008	1125	60	55
2009	1150	60	55
2010	1175	60	55
2011	1200	60	55
2012	1225	60	55
2013	1250	60	55
2014	1275	62	57
2015	1300	62	57

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: "Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

Que igualmente el monto de la presente prestación, se define de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 797 de 2003, por el cual se modifica el artículo 34 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: "... A partir del 1 de enero del año 2004 se aplicarán las siguientes reglas:

SUB 249960
12 SEP 2019

El monto mensual de la pensión correspondiente al número de semanas mínimas de cotización requeridas, será del equivalente al 65%, del ingreso base de liquidación de los afiliados. Dicho porcentaje se calculará de acuerdo con la fórmula siguiente:

r = 65.50 - 0.50 s, donde:
r =porcentaje del ingreso de liquidación.
s = número de salarios mínimos legales mensuales vigentes.

A partir del 2005, por cada cincuenta (50) semanas adicionales a las mínimas requeridas, el porcentaje se incrementará en un 1.5% del ingreso base de liquidación, llegando a un monto máximo de pensión entre el 80 y el 70.5% de dicho ingreso, en forma decreciente en función del nivel de ingresos de cotización, calculado con base en la fórmula establecida en el presente artículo.

El valor total de la pensión no podrá ser superior al ochenta (80%) del ingreso base de liquidación, ni inferior a la pensión mínima".

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1 del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

Que los artículos 13 y 35 del Acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 del mismo año, establecen que la pensión se reconocerá reunidos los requisitos mínimos y será necesaria su desafiliación al régimen para que se pueda disfrutar de la misma; para su liquidación se tendrá en cuenta hasta la última semana efectivamente cotizada.

Que de conformidad con la Circular Interna 01 de 2012, suscrita por la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, las reglas de efectividad de la pensión son las siguientes:

Vinculación al sistema	Efectividad
Dependiente y/o Independiente / Régimen Subsidiado	Al cumplimiento de la edad como último requisito, previo retiro del sistema como dependiente y/o última cotización como independiente.
Dependiente	Al día siguiente de la fecha de retiro del Sistema General de Pensiones previo cumplimiento de la edad.
Independiente/ Régimen Subsidiado	Al día siguiente de la última cotización previo cumplimiento de la edad.
Dependiente	A fecha de inclusión en nómina cuando no hay retiro del sistema de pensiones
Dependiente con varios empleadores	A fecha de inclusión en nómina cuando los empleadores en un término no superior a cuatro (4) años contados desde el último de los requisitos o la última cotización, omitan reportar la novedad de retiro del sistema de pensiones.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 804,422 x 68.00 = $547,007

SUB 249960
12 SEP 2019

SAAVEDRA C					
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	19970201	19971021	TIEMPO SERVICIO	261
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	19971101	19971231	TIEMPO SERVICIO	60
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	19980501	19981031	TIEMPO SERVICIO	180
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	19990601	19991231	TIEMPO SERVICIO	210
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20000401	20001231	TIEMPO SERVICIO	270
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20010101	20011231	TIEMPO SERVICIO	360
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20020101	20021231	TIEMPO SERVICIO	360
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20030101	20030131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20030201	20031231	TIEMPO SERVICIO	330
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20040101	20040131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20040201	20040831	TIEMPO SERVICIO	210
T Y S TEMP A SU SERVICIO LTDA		20040901	20040909	TIEMPO SERVICIO	9
T Y S TEMP A SU SERVICIO LTDA		20041001	20041231	TIEMPO SERVICIO	90
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20041201	20041231	TIEMPO SERVICIO	30
T Y S TEMP A SU SERVICIO LTDA		20050101	20050630	TIEMPO SERVICIO	180
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20050601	20050630	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20050701	20050731	TIEMPO SERVICIO	30
T Y S TEMP A SU SERVICIO LTDA		20050701	20050710	TIEMPO SERVICIO	10
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB		20050801	20050826	TIEMPO SERVICIO	26
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20050801	20050831	TIEMPO SERVICIO	30
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB		20050901	20051231	TIEMPO SERVICIO	120
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB		20060101	20060228	TIEMPO SERVICIO	60
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20060601	20060630	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20060701	20060731	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20060801	20061231	TIEMPO SERVICIO	150
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20070101	20070131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20070201	20070228	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20070301	20070331	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20070401	20070531	TIEMPO SERVICIO	60
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20070601	20070630	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20070701	20070731	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20070801	20071130	TIEMPO SERVICIO	120
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20071201	20071231	TIEMPO SERVICIO	30
ANA	CLEMENTINA	20080101	20080329	TIEMPO SERVICIO	89

SUB 249960
12 SEP 2019

SAAVEDRA C					
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20080401	20080429	TIEMPO SERVICIO	29
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20080501	20080630	TIEMPO SERVICIO	60
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20080701	20080731	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20080801	20081231	TIEMPO SERVICIO	150
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20090101	20090228	TIEMPO SERVICIO	60
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20090301	20090331	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20090401	20090731	TIEMPO SERVICIO	120
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20090801	20090831	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20090901	20091231	TIEMPO SERVICIO	120
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20100101	20100430	TIEMPO SERVICIO	120
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20100501	20101231	TIEMPO SERVICIO	240
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20110101	20110131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20110201	20110630	TIEMPO SERVICIO	150
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20110701	20111231	TIEMPO SERVICIO	180
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20120201	20121231	TIEMPO SERVICIO	330
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20130101	20130131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20130201	20131231	TIEMPO SERVICIO	330
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20150201	20150228	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20150301	20151231	TIEMPO SERVICIO	300
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20160101	20160131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20170101	20170129	TIEMPO SERVICIO	29
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20170301	20171231	TIEMPO SERVICIO	300
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20180101	20180131	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20180201	20180331	TIEMPO SERVICIO	60
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20180401	20180430	TIEMPO SERVICIO	30
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20180501	20181231	TIEMPO SERVICIO	240
ANA SAAVEDRA C	CLEMENTINA	20190101	20190831	TIEMPO SERVICIO	240

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 249960
RADICADO No. 2019_10143878 12 SEP 2019

Por la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión mensual vitalicia 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) **SAAVEDRA CARDOZO ANA CLEMENTINA,** identificado(a) con CC No. 51,720,477, solicita el 29 de julio de 2019 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2019_10143878.

Que el (la) peticionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19890426	19891231	TIEMPO SERVICIO	250
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19900629	19901231	TIEMPO SERVICIO	186
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19910101	19911231	TIEMPO SERVICIO	365
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19920101	19920131	TIEMPO SERVICIO	31
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19920201	19921231	TIEMPO SERVICIO	335
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19930101	19931031	TIEMPO SERVICIO	304
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19931223	19931231	TIEMPO SERVICIO	9
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C.	19940101	19941231	TIEMPO SERVICIO	365
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19950101	19950103	TIEMPO SERVICIO	3
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19950201	19950729	TIEMPO SERVICIO	179
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19950801	19950929	TIEMPO SERVICIO	59
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19951001	19951029	TIEMPO SERVICIO	29
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19951101	19951229	TIEMPO SERVICIO	59
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19960101	19960129	TIEMPO SERVICIO	29
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19960201	19960229	TIEMPO SERVICIO	30
ANA CLEMENTINA SAAVEDRA C	19960301	19960329	TIEMPO SERVICIO	29
ANA CLEMENTINA	19960501	19960529	TIEMPO SERVICIO	29

CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS

FÓRMULA MÉDICA USO AGUDO No. 3780 - 64007846

Centro Medico Nariño EPS Sanitas - NIT. 9010416913
Carrera 17 # 16-51 Sur.Teléfono: 3759000

Nombre: HECTOR JULIO MONTES SALGADO
Identificación: CC 19338162 - Sexo: Masculino - Edad: 65 Años

BOGOTA D.C.
12/09/2023, 10:23:51
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4889691-1-1
Historia Clínica: 19338162
Tipo de Usuario: Contributivo

DIAGNOSTICO(S):
(J849) ,(E039)

ESTOS MEDICAMENTOS REQUIEREN UNA AUTORIZACION SI USTED ES USUARIO DE EPS SANITAS
ESTOS MEDICAMENTOS REQUIEREN DE UNA AUTORIZACIÓN SI USTED ES USUARIO DE EPS SANITAS

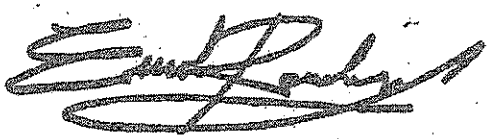
La prescripción de medicamentos debera hacerse utilizando la Denominacion Comun Internacional (nombre genérico) - Decreto 780 de 2016.

No.	Medicamento y Prescripcion	Cantidad total
1	**Oxigeno Gas** Pasar por Cánula nasal al 28% a 2 lt/min, 12 Horas/día - 12 Horas/noche, durante 30 día(s). .	360 (trescientos sesenta) litro

Apreciado usuario: por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración médica

*Los medicamentos únicamente deben ser administrados durante el tiempo definido en la formulación
FÓRMULA MÉDICA VÁLIDA POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉDICO



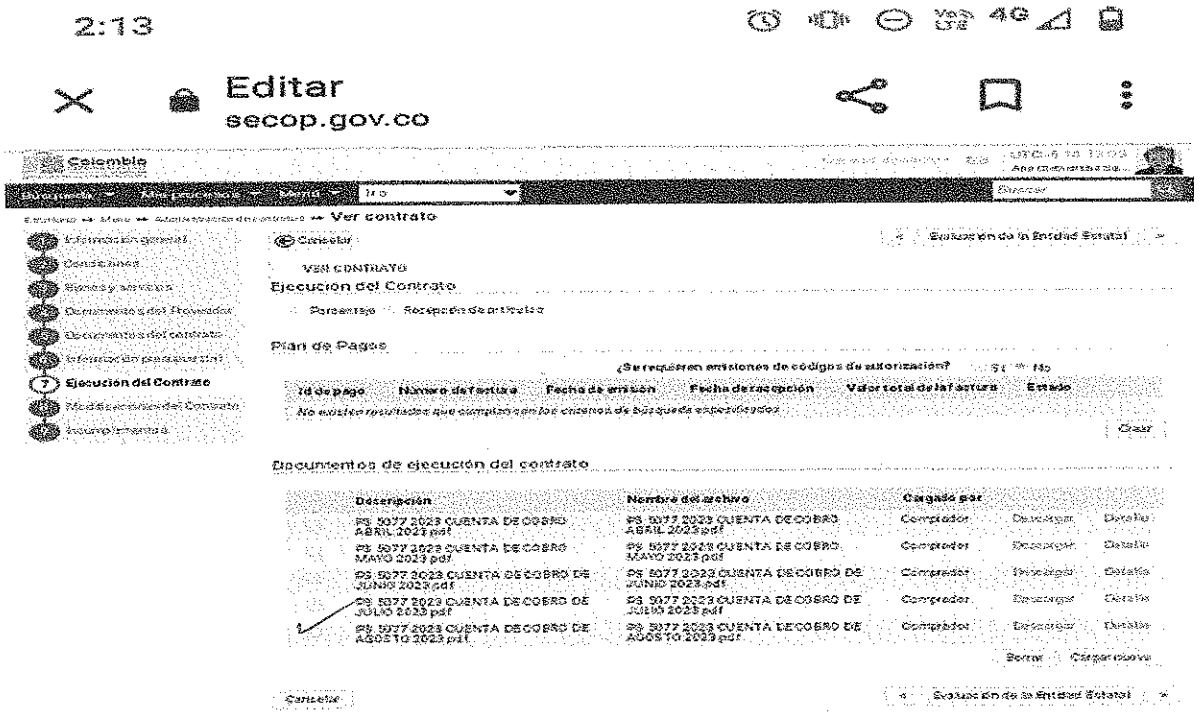
Eduardo Rodriguez Ospina - Medicina General
CC 1031161098 - RM. 1031161098
- Impreso: 12/09/2023, 10:24:06
Firmado Electrónicamente

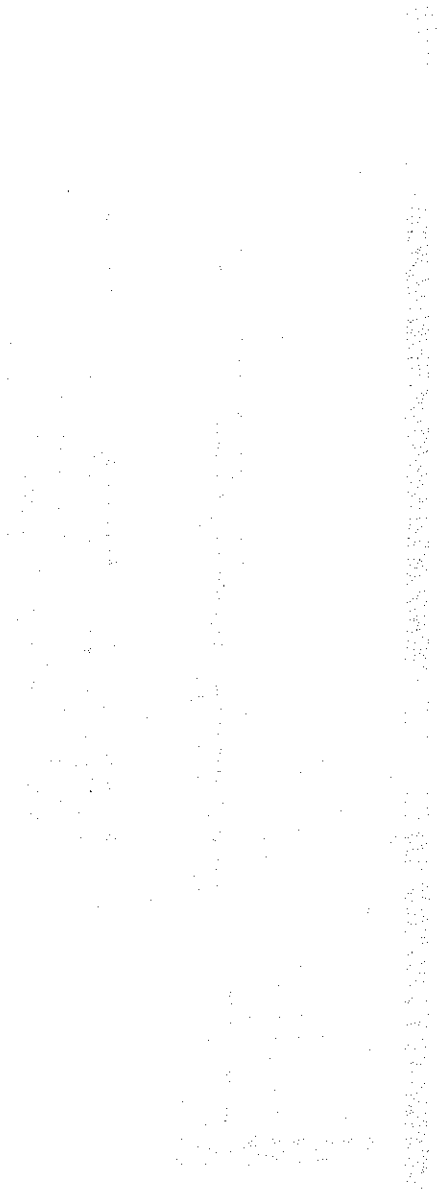
DATOS DE LA ENTREGA DE LA FÓRMULA MÉDICA AL PACIENTE

Fecha de entrega de medicamentos (DD/MM/AAAA):

Entidad proveedora:

Firma del paciente


2:13
Editar
secop.gov.co
Colombia
Ver contrato
Cancelar
Ejecución de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pago
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
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 activo
Cargado por
PS 5077 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
PS 5077 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf
PS 5077 2023 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2023.pdf
PS 5077 2023 CUENTA DE COBRO DE JULIO 2023.pdf
PS 5077 2023 CUENTA DE COBRO DE AGOSTO 2023.pdf
Borrar
Cargar nueva
Cancelar
Ejecución de la Entidad Estatal



La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Certifica a:

ANA CLEMENTINA SAAVEDRA CARDOZO

C.C. 51720477

En la participación de la Reinducción Institucional **Subred CO**

El presente se expide en el segundo semestre del año 2023

Johanna Patricia Rodríguez Gómez
C.C. 52.227.407
Director Operativo Gestión de Talento Humano

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ