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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	YOLANDA MOLINA TRIANA		**Número de Documento:**	38252210	
Correo Electrónico:	yolandamolina2103@gmail.com		**Número Telefónico:**	3243453047	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2979-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	9158	$1703388	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1703388**	**UN MILLON SETECIENTOS TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 1849544	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 73264	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1703388	2516

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1703388	2844
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1703388	3218
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3406776	3654

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1703388
2	MARZO	$ 1776652
3	ABRIL	$ 1703388
4	MAYO	$ 1703388
5	JUNIO	$ 1776652
6	JULIO	$ 1776652
7	AGOSTO	$ 1703388
8	SEPTIEMBRE	$ 1703388
9	OCTUBRE	$ 1703388

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517312	$ 18957060	$ 15550284	$ 3406776

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos , realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna	---ISTEMA DG, DE ACUERDO A INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL USUARIO Y CONSULTA EN PAGINAS (ADRESS -COMPROBADOR DE DERECHOS - CONSULTA SISBEN)	---REALIZA VERIFICACION EN PAGINAS , ACTULIZACION INFORMACION A DIARIO DE DATOS BASICOS DEL PACIENTE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnostico, rehabilitacion y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratacion de la institucion, recaudando los copagos para los usuarios que asi lo ameriten,	-ASIGNACION DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD,FACTURAR CONSULTAS,PROCEDIMIENTOS,AYUDAS DX, TERAPIAS ETC	--AGENDAR CITAS DE ACUERDO A DISPONIBILIADAAD DE AGENDAS -REALIZAR LISTA EN ESPERA A PACIENTES - REALIZAR FACTURAS USUARIOS
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	--RECAUDOR LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERIA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS,CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION.	--GRESO A PACIENTE Y RECIBOS DE CAJA
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,	-ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO ALOS TECNICOS,GESTION DE ANULACION Y REMMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	-SOPORTAR FACTURAS Y ENTREGAR EN FECHAS ESTABLECIDAS
5	5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la correccion de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolucion y-o anulacion, al igual que la correccion de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS	---REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	----REALIZAR EL CIERRE DE INGRESOS
6	6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	-ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	-REALIZAR CUENTA DE COBRO CON LOS SOPORTES DE PAGO
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar	--REALIZAR CUENTA DE COBRO CON LOS SOPORTES DE PAGO	--CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	--REALIZAR FUNCIONES REQUERIDAS POR EL JEFE INMEDIATO	--CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADA

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	$ 1703388
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1058298654		
2023	OCTUBRE	2023	11	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 0
Salud		SÁNITAS		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 173300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7271179207

YOLANDA MOLINA TRIANA
38252210

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-21, 02:50:03 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058298654

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** octubre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8838102660

PAGADO 21/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YOLANDA MOLINA TRIANA		
Documento	CC38252210	**Dirección**	CRA 65 BIS 57 T 92 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4395609
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 38252210	YOLANDA MOLINA TRIANA	59	04																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS026) EPS SANITAS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300

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	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300	$ 3.200	$ 176.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

Datos guardados

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		
☐	FEBRERO-2979-2023 secop.pdf	FEBRERO-2979-2023 secop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2979-2023.pdf	MARZO-2979-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2979 -2023.pdf	ABRIL-2979 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2979 MAYO.pdf	2979 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2979-2023.pdf	JUNIO-2979-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2979-2023.pdf	JULIO-2979-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2979-2023.pdf	AGOSTO-2979-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2979-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2979-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.zip (Archivado)	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-2979-2023.pdf	OCTUBRE-2979-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 284592
RADICADO No. 2022_13889275 13 OCT 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACION 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) **MOLINA TRIANA YOLANDA,** identificado(a) con CC No. 38,252,210, solicita el 27 de septiembre de 2022 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2022_13889275.

Que nació el 22 de marzo de 1961 y actualmente cuenta con 61 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
GONZALEZ PERDOMO ISRAEL	19860206	19860331	TIEMPO SERVICIO	54
GONZALEZ PERDOMO ISRAEL	19860401	19861231	TIEMPO SERVICIO	275
GONZALEZ PERDOMO ISRAEL	19870101	19870430	TIEMPO SERVICIO	120
TRIANA DE MOLINA LUCIA	19940404	19941231	TIEMPO SERVICIO	272
1 TRIANA DE MOLINA LUCIA	19950101	19950228	TIEMPO SERVICIO	60
MOLINA TRIANA YOLANDA	20171001	20171231	TIEMPO SERVICIO	90
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180101	20180129	TIEMPO SERVICIO	29
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180201	20180331	TIEMPO SERVICIO	60
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180401	20180430	TIEMPO SERVICIO	30
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180501	20181231	TIEMPO SERVICIO	240
MOLINA TRIANA YOLANDA	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360
MOLINA TRIANA YOLANDA	20200101	20200331	TIEMPO SERVICIO	90
MOLINA TRIANA YOLANDA	20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60
MOLINA TRIANA YOLANDA	20200601	20201231	TIEMPO SERVICIO	210
MOLINA TRIANA YOLANDA	20210101	20211130	TIEMPO SERVICIO	330
MOLINA TRIANA YOLANDA	20211201	20211231	TIEMPO SERVICIO	30
MOLINA TRIANA YOLANDA	20220101	20220831	TIEMPO SERVICIO	240

SUB 284592
13 OCT 2022

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 2,550 días laborados, correspondientes a 364 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 inconstitucional.

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
GONZALEZ PERDOMO ISRAEL	19860206	19860331	TIEMPO SERVICIO	54
GONZALEZ PERDOMO ISRAEL	19860401	19861231	TIEMPO SERVICIO	275
GONZALEZ PERDOMO ISRAEL	19870101	19870430	TIEMPO SERVICIO	120
TRIANA DE MOLINA LUCIA	19940404	19941231	TIEMPO SERVICIO	272
1 TRIANA DE MOLINA LUCIA	19950101	19950228	TIEMPO SERVICIO	60
MOLINA TRIANA YOLANDA	20171001	20171231	TIEMPO SERVICIO	90
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180101	20180129	TIEMPO SERVICIO	29
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180201	20180331	TIEMPO SERVICIO	60
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180401	20180430	TIEMPO SERVICIO	30
MOLINA TRIANA YOLANDA	20180501	20181231	TIEMPO SERVICIO	240
MOLINA TRIANA YOLANDA	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360
MOLINA TRIANA YOLANDA	20200101	20200331	TIEMPO SERVICIO	90
MOLINA TRIANA YOLANDA	20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60
MOLINA TRIANA YOLANDA	20200601	20201231	TIEMPO SERVICIO	210
MOLINA TRIANA YOLANDA	20210101	20211130	TIEMPO SERVICIO	330
MOLINA TRIANA YOLANDA	20211201	20211231	TIEMPO SERVICIO	30
MOLINA TRIANA YOLANDA	20220101	20220831	TIEMPO SERVICIO	240

Que respecto a la solicitud presentada por el(a) peticionario(a), se indica que para el estudio de la prestación se tendrán en cuenta un total de 2,550 días laborados, correspondientes a 364 semanas que fueron cotizadas al ISS o Colpensiones, según la normativa que se expone a continuación.

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 la anterior norma, estableció en el artículo segundo "Cada Administradora del Régimen de Prima Media con Prestación Definida a la que haya cotizado el trabajador, deberá efectuar el reconocimiento de la indemnización sustitutiva, respecto al tiempo cotizado. En caso de que la Administradora a la que se

hubieren efectuado las cotizaciones haya sido liquidada, la obligación de reconocer la indemnización sustitutiva corresponde a la entidad que la sustituya en el cumplimiento de la obligación de reconocer las obligaciones pensionales."

Que de conformidad con lo anterior, es importante señalar que para la liquidación de las indemnizaciones sustitutivas reconocidas por Colpensiones, solo se tendrán en cuenta los tiempos cotizados al ISS o Colpensiones, respecto de los tiempos cotizados a otras cajas o sobre los cuales en su momento no se efectuaron aportes a pensión, serán los fondos en los que se efectuaron las cotizaciones o las entidades empleadoras o quienes las sustituyan en caso de encontrarse liquidadas, las encargadas de pronunciarse respecto del estudio de la indemnización sustitutiva.

Que el Decreto 1730 de 2001 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".

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 en virtud de las normas antes citadas 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 ISS o Colpensiones.

Que, en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado reunió 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, en el artículo 2.2.4.5.6 del Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016 el cual compila el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001 establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que "Salvo lo

establecido en la ley, 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 normativa anteriormente mencionada así:

AÑO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
1986	IBC	192,725.00	192,725.00	8,999,976.00
1987	IBC	85,680.00	85,680.00	3,308,084.00
1994	IBC	878,430.00	878,430.00	6,572,281.00
1995	IBC	238,000.00	238,000.00	1,452,551.00
2017	IBC	2,214,000.00	2,214,000.00	2,648,880.00
2018	IBC	9,348,621.00	9,348,621.00	10,745,410.00
2019	IBC	9,937,392.00	9,937,392.00	11,070,122.00
2020	IBC	8,780,000.00	8,780,000.00	9,422,738.00
2021	IBC	10,907,526.00	10,907,526.00	11,520,529.00
2022	IBC	8,000,000.00	8,000,000.00	8,000,000.00

Indemnización = $8,248,039.00

SON: OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, decreto 1730 de 2001 Decreto Unico Reglamentario 1833 de 2016, y C.P.A.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) **MOLINA TRIANA YOLANDA,** ya identificado, en cuantía de $8,248,039.00 OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TREINTA Y NUEVE 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 202211 que se paga a partir del 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.

SUB 284592
13 OCT 2022

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnizacion estará a cargo de:

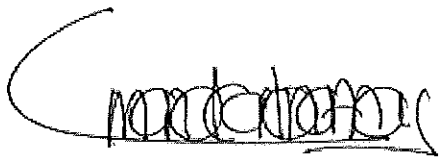
ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	2490	$8,248,039.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo establecido en la ley.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **MOLINA TRIANA YOLANDA** 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, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

KAREN CRISTINA ORTIZ MEZA

COL-ISV-03-501,1