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

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: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2095 2024	**C.D.P. No.:**	280	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	MARTENO INFANTIL
Nombre del Contratista:	MELANIA ALVAREZ LOZANO			**C.C.**	28,893,536 **de:** PURIFICACION TOLIMA
Fecha Inicio:	2024-01-20	**Fecha Terminación Inicial:**	2024-03-20	**Valor Mensual:**	$ 1,782,000 **Valor a cobrar:** $ 1,715,920

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1,591,620	945	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 2,609,808	1269	2024-04-21	2024-05-20
3	$ 2,782,764	1614	2024-05-21	2024-06-30
4	$ 1,909,740	2202	2024-07-01	2024-07-31
5	$ 6,638,620	2614	2024-08-01	2024-10-31
6	$ 311,220	2786	2024-08-01	2024-10-31
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	ENERO	$ 654,768	$ 194,200	73043878	18/12/2023
2	FEBRERO	$ 1,636,920	$ 194,200	74064283	22/1/2024
3	MARZO	$ 1,746,048	$ 194,200	74967322	23/2/2024
4	ABRIL	$ 2,073,432	$ 194,200	75474982	11/3/2024
5	MAYO	$ 2,073,432	$ 194,200	76285248	12/4/2024
6	JUNIO	$ 2,018,868	$ 194,200	77048760	14/5/2024
7	JULIO	$ 2,018,868	$ 194,200	77941240	17/6/2024
8	AGOSTO	$ 1,715,920	$ 194,200	78687954	1/7/2024
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3,492,096	$ 19,335,868	$ 13,938,256	$ 5,397,612

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CAMILLERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-08-01 **Hasta:** 2024-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de AGOSTO 2024	Programacion de Turnos
2	2. Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.).	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de AGOSTO 2024	Aplicativo Almera
6	6. Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	8. Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de AGOSTO 2024	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.	Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
11	11. Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades.	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de AGOSTO 2024	Libro de inventario servicios
12	12. Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de AGOSTO 2024	Libro de inventario servicios

13	13. Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de AGOSTO 2024	Listado de Asistencia
14	14. Informar oportunamente al referente del proceso inconveniente que se presenten con pacientes, muestras y equipos.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de AGOSTO 2024	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	15. Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin.	Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografias, ecocardiogramas, endoscopias, etc.	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18. Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad.	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
20	20. Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemocomponentes.	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
21	21. Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de AGOSTO 2024	Concepto coordinadora
22	22. Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de AGOSTO 2024 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	Reportes de PQR
23	23. Realizar el uso de uniforme de acuerdo al protocolo institucional.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de AGOSTO 2024	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
24	cumplir con el diligenciamiento y entrega oportuna hoja de ruta.	se cumplio con el diligenciamiento y entrega oportuna hoja de ruta.	registro actividades planilla camillero diario
25	apoyar actividades cuando se genera plan de contingencia en diferentes servicios (Medicamentos, dispositivos e insumos).	se apoyaron las actividades cuando se activa el plan de contingencia en diferentes servicios (Medicamentos, dispositivos e insumos).	registro actividades planilla camillero diario
26	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred	se Porto el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred	Seguimiento supervisión
27	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades .	se cumplio con Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades .	Seguimiento supervisión

Observaciones:

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 implementación 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. 28,893,536 de PURIFICACION TOLIMA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	NATALY DUQUE SALAZAR
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO 08 2024
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:
MELANIA ALVAREZ LOZANO
C.C 28.893.536 DE PURIFICACION TOLIMA

LA SUMA DE:
UN MILLON SETECIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS MCTE
($1.715.920)

Por concepto de: 178 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2095, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente 01/08/2024 al 31/08/2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

MELANIA ALVAREZ LOZANO
C.C 28.893.536 DE PURIFICACION TOLIMA
Teléfono: 3108749006
Dirección: calle 24 a bis # 100 -60
No Cuenta Bancaria:111700898437 CUENTA DE AHORROS BANCO FALABELLA

FECHA 31 AGOSTO 2024

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	28893536	MELANIA ALVAREZ LOZANO	calle 24 a bis # 100-60	3108749006	lozano0637@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	15/07/2024	78687954	$194.200	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	194.200	194.200

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

Colpensiones

Bogotá, 20 de enero de 2021 BZ2020_11735894-0123753

Señor (a)
MELANIA ALVAREZ LOZANO
KR 68 BIS 1 53 SUR
BOGOTA D.C - BOGOTÁ, D.C.

Referencia: Notificación por Aviso 2020_11735894 de 10/8/2020 12:00:00 AM
Ciudadano: MELANIA ALVAREZ LOZANO
Identificación: Cédula de ciudadanía 28893536
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 248509, 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,

SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

Anexo: Copia acto administrativo SUB 248509 17 de noviembre de 2020

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 248509
RADICADO No. 2020_10160130 17 NOV 2020

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) **ALVAREZ LOZANO MELANIA,** identificado(a) con CC No. 28,893,536, solicita el 8 de octubre de 2020 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2020_10160130.

Que nació el 4 de mayo 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
CAJA AGRARIA S A AG GARZON	19930520	19940616	TIEMPO SERVICIO	393
SIN NOMBRE NP 11156200226	19941110	19941231	TIEMPO SERVICIO	52
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950101	19950228	TIEMPO SERVICIO	60
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950301	19950430	TIEMPO SERVICIO	60
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950501	19950731	TIEMPO SERVICIO	90
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950801	19951231	TIEMPO SERVICIO	150
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19960101	19961231	TIEMPO SERVICIO	360
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19970101	19971231	TIEMPO SERVICIO	360
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19980101	19980104	TIEMPO SERVICIO	4
ADECCO COLOMBIA S. A.	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
ADECCO COLOMBIA S. A.	19990801	19990803	TIEMPO SERVICIO	3
SUMINISTROS RECURSOS HUMANOS T	20060501	20060520	TIEMPO SERVICIO	20
ALVAREZ LOZANO MELANIA	20110601	20110831	TIEMPO SERVICIO	90
INVERCIONES. MACAAL S A S	20150701	20150703	TIEMPO SERVICIO	3
INVERCIONES. MACAAL S A S	20150801	20151031	TIEMPO SERVICIO	90
INVERCIONES. MACAAL S	20151101	20151101	TIEMPO SERVICIO	1

A S				
CLUB SOCIAL PURIFICACION	SUB 248509 17 NOV 2020	61231	TIEMPO SERVICIO	120
CLUB SOCIAL PURIFICACION		170131	TIEMPO SERVICIO	30
CLUB SOCIAL PURIFICACION	DE 20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
CLUB SOCIAL PURIFICACION	DE 20180101	20180228	TIEMPO SERVICIO	60

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 2,306 días laborados, correspondientes a 329 semanas.

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CAJA AGRARIA S A AG GARZON	19930520	19940616	TIEMPO SERVICIO	393
SIN NOMBRE NP 11156200226	19941110	19941231	TIEMPO SERVICIO	52
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950101	19950228	TIEMPO SERVICIO	60
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950301	19950430	TIEMPO SERVICIO	60
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950501	19950731	TIEMPO SERVICIO	90
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19950801	19951231	TIEMPO SERVICIO	150
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19960101	19961231	TIEMPO SERVICIO	360
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19970101	19971231	TIEMPO SERVICIO	360
CAJA CRED AGR IND Y MIN	19980101	19980104	TIEMPO SERVICIO	4
ADECCO COLOMBIA S. A.	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
ADECCO COLOMBIA S. A.	19990801	19990803	TIEMPO SERVICIO	3
SUMINISTROS RECURSOS HUMANOS T.	20060501	20060520	TIEMPO SERVICIO	20
ALVAREZ LOZANO MELANIA	20110601	20110831	TIEMPO SERVICIO	90
INVERCIONES. MACAAL S A S	20150701	20150703	TIEMPO SERVICIO	3
INVERCIONES. MACAAL S A S	20150801	20151031	TIEMPO SERVICIO	90
INVERCIONES. MACAAL S A S	20151101	20151101	TIEMPO SERVICIO	1
CLUB SOCIAL PURIFICACION	DE 20160901	20161231	TIEMPO SERVICIO	120
CLUB SOCIAL PURIFICACION	DE 20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
CLUB SOCIAL PURIFICACION	DE 20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
CLUB SOCIAL PURIFICACION	DE 20180101	20180228	TIEMPO SERVICIO	60

Que conforme a lo anterior, el interesado acredita un total de 2,306 días laborados, correspondientes a 329 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 SUB 248509 zadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponde 17 NOV 2020 orcentajes 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".

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 9° 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 SUB 248509 17 NOV 2020 uenta 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 329 semanas asi:

AÑO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
1993	IBC	1,106,989.00	1,106,989.00	9,461,501.00
1994	IBC	1,145,443.00	1,145,443.00	7,985,477.00
1995	IBC	2,691,906.00	2,691,906.00	15,308,451.00
1996	IBC	2,761,056.00	2,761,056.00	13,143,898.00
1997	IBC	2,761,056.00	2,761,056.00	10,806,462.00
1998	IBC	44,533.00	44,533.00	148,112.00
1999	IBC	610,500.00	610,500.00	1,739,890.00
2006	IBC	215,333.00	215,333.00	380,790.00
2011	IBC	1,606,800.00	1,606,800.00	2,271,032.00
2015	IBC	1,939,144.00	1,939,144.00	2,440,853.00
2016	IBC	2,756,000.00	2,756,000.00	3,249,088.00
2017	IBC	8,852,887.00	8,852,887.00	9,869,310.00
2018	IBC	1,562,484.00	1,562,484.00	1,673,433.00

Indemnización = $7,910,657.00

SON: SIETE MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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) **ALVAREZ LOZANO MELANIA,** ya identificado, en cuantía de $7,910,657.00 SIETE MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente pago único será ingresado en la nómina del periodo 202012 que se paga en el periodo 202101 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	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	2306	$7,910,657.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con SUB 248509 de vejez y de invalidez. Salvo lo dispuesto en el artículo 53 del d 17 NOV 2020 1994.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **ALVAREZ LOZANO MELANIA** 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.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

REVISOR AUTOMATICO

COL-ISV-03-501,1