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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-15	
Nombre del Contratista:	GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN		**Número de Documento:**	35333280	
Correo Electrónico:	glacedema353@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214909721	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5685-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	25071	$2306532	93.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2306532**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-07-01	2024-09-15	1	$ 6919596	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 4613064	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 4613064
2	JULIO	$ 4613064

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 4613064
4	SEPTIEMBRE	$ 4613064
5	OCTUBRE	$ 2306532

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9226128	**$ 20758788**	**$ 20758788**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Priorizar los Casos de eventos adversos serios, tales como reacciones adversas, errores de medicación, fallos terapéuticos de medicamentos en la plataforma Invima - Vigiflow y asignarlos a cada uno de los Profesionales especializados. Revisar y delegar al Invima los casos de eventos no serios de la plataforma Invima-Vigiflow.	-a) Priorizar en la Base datos Excel VIgiflow los Casos de eventos adversos serios, PRM, fallos terapéuticos y medicamentos de control especial y asignarlos a los profesionales especializados en la plataforma Vigiflow. b) En la Base de datos Excel Vigiflow revisar y delegar al Invima los casos de eventos no serios.	-a)Envíe la Base de datos en Excel Vigiflow con los eventos priorizados a los profesionales especializados y su respectiva asignación en la plataforma Vigiflow b) En la Base de datos Excel Vigiflow revisé los casos de eventos no serios y delegué al Invima en la plataforma Vigiflow.
2	2.Asignar los Casos no serios de EAPV Covid-19 de la plataforma Vigiflow al profesional designado para el análisis y delegación al INVIMA posterior al análisis de dichos casos.	-Revisar la Base de Datos en Excel de los Casos no serios de EAPV Covid- 19 y EAPV Casos EAPV Serios y No Serios de Vacunación PAI de la plataforma Vigiflow para realizar la asignación al profesional correspondiente.	-Cumplí con la asignación de los Casos no serios de EAPV Covid-19 y Casos EAPV Serios y No serios de Vacunación PAI de la plataforma Vigiflow al profesional designado para el análisis.
3	3.Hacer seguimiento y socialización de las Alertas de Seguridad que comunique el Invima.	-Realizar el seguimiento y socialización de las Alertas de Seguridad comunicadas por el Invima	-Cumplí con la revisión de las alertas de seguridad mensuales en las IPS visitadas, lo cual quedó registrado en el Informe mensual del proyecto Programa Distrital de Farmacovigilancia.
4	4. Subir la información al drive indicado por la SDS cuando a ello hubiere lugar.	-Subir la información al drive indicado por la SDS	-Cumplí con subir información al drive de las visitas de asistencia técnica farmacovigilancia.
5	5. Realizar Seguimiento a la implementación de la Circular 021 de abril de 2022 Secretaría Distrital de Salud (ver Documento Técnico de la Línea de Medicamentos Seguros).	-Realizar seguimiento a la Circular 021 de abril de 2022 Secretaría Distrital de Salud	-Realicé seguimiento a la Circular 021 de abril de 2022 Secretaría Distrital de Salud en las visitas de asistencia técnica farmacovigilancia en las IPS visitadas.

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Realizar mínimo veinticinco (25) visitas de asistencias técnicas durante la adición del convenio, para desarrollo de competencias y actualización con los diferentes actores del programa de Farmacovigilancia: IPS, EAPB, establecimientos farmacéuticos minoristas en coordinación con la Secretaría Distrital de Salud, en los cuales se debe incluir el apoyo técnico necesario para adoptar el lenguaje MedDRA (Medical dictionary for Regulatory Activities) y Vigiflow de acuerdo a los lineamientos dados por el INVIMA, asistir a las reuniones convocadas para el desarrollo del proyecto y, seguir recomendaciones con el fin de dar asistencia técnica desde sus competencias profesionales, a los reportantes para el uso de ésta metodología . Cuando sea del caso, dar el direccionamiento necesario desde sus competencias para el reporte en la plataforma eReporting. Máximo (40) cuarenta visitas de asistencias técnicas se podrán realizar por mes, y solamente el 25% (veinticinco por ciento) mensual podrá ser virtual, las cuales podrán realizarse por este medio, cuando se trate de seguimientos a requerimientos u observaciones dejadas en las actas, que puedan ser verificadas virtualmente. De ser necesario, los profesionales universitarios que realizan asistencias técnicas, podrán brindar apoyo a los profesionales especializados en las Capacitaciones o talleres de socialización proyectados en la vigencia.	-Realizar Visitas de asistencia técnica farmacovigilancia a las IPS, EAPB para apoyarlos en sus programas institucionales de farmacovigilancia incluyendo Vigiflow y ereporting, de acuerdo a la programación mensual.	-Realicé 5 visitas de asistencia técnica farmacovigilancia a IPS, cuyas actas se anexaron en el informe mensual del Programa Distrital de Farmacovigilancia.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar intervenciones de Farmacovigilancia activa en las IPS de mediana y alta complejidad de la red pública e IPS de la red privada, con la metodología para medicamento trazador o grupo farmacológico trazador y a grupo de pacientes (polimedicados) que incluya: análisis de prescripción, identificación de interacciones, análisis de problemas relacionados con medicamentos, entre los cuales se incluya fallos terapéuticos , errores de medicación y sospecha de reacciones adversas a medicamentos, entre otros criterios. Desarrollar acciones de farmacovigilancia activa, con unas metas establecidas de manera mensual y definir :institución(será definida de acuerdo al diseño del estudio y la misma deberá contar con servicio farmacéutico habilitado, además deberá contar con servicio identificado para realización del estudio, tamaño de muestra (número de historias clínicas por mes), para que mensualmente se informe al proyecto y entregar base de datos e informe periódico de resultados mensual que deberá incluirse en el informe del proyecto que se entrega mensualmente a la SDS. La metodología debe ser propuesta por el médico especializado del proyecto quien le hará seguimiento a la misma y elaborará el informe mensual correspondiente.	-Realizar intervención de Farmacovigilancia activa en las Base de datos de Dinámica Gerencial de la IPS SubredSur en el Hospital Meissen para revisar historias clínicas de pacientes hospitalizados.	-Cumplí con la actividad de la revisión de Historias clínicas que me correspondieron según programación, búsqueda de eventos adversos medicamentosos y que entregué el informe al profesional especializado quien consolida información para el informe del Programa Distrital de Farmacovigilancia.
8	8. Realizar acompañamiento a los brotes presentados en el Distrito de acuerdo a solicitud de la Secretaría Distrital de Salud	-Acompañamiento a los brotes presentados en el Distrito de acuerdo a solicitud de la Secretaría Distrital de Salud	-No se realizó acompañamiento a los brotes porque no me correspondió hacerlo.
9	9. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades	- Elaboración de Actas de asistencia técnica Farmacovigilancia y entrega de Base de Datos Excel Vigiflow diligenciada y Base de datos de Farmacovigilancia activa diligenciada. Elaboración de informe mensual de digitación de actas de asistencia técnica farmacovigilancia.	-Entregué: 1) 5 Actas de asistencia técnica farmacovigilancia según programación. 2) Base de datos Excel Vigiflow con casos priorizados a los profesionales especializados, 3) Base de datos Excel Vigiflow con casos No priorizados, delegados al Invima. Esta información fué entregada al Ingeniero del Programa 4) Base de datos de Farmacovigilancia activa diligenciada al Profesional especializado(Medico) 5) Informe mensual de digitación de Actas de asistencia técnica farmacovigilancia, entregada al ingeniero del programa.
10	10. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Elaboración de cronogramas de actividades en el Drive	-Cumplí con los respectivos cronogramas así: 1) Cronograma del 1-15 de Octubre de 2024, lo elaboré, desarrollé y dí cumplimiento total.
11	11. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-Responder peticiones, solicitudes o quejas presentadas.	-No se presentaron peticiones, solicitudes o quejas presentadas durante este mes.

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	12. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-Formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento.	-No recibí ningún requerimiento sobre lo mencionado.
13	13.cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Estar disponible a requerimientos del portafolio de servicios de la E.S.E.	-No se presentó ningún requerimiento.
14	14. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Cumplimiento proceso de gestión documental.	-Entregué documentación a las personas designadas por el programa Distrital de Farmacovigilancia y gestioné manejo de datos en las bases exclusivas establecidas.
15	15. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia a actividades, reuniones, talleres, etc.	-Asistí a las siguientes actividades correspondientes al mes en curso: Charla Anticorrupción el día 07 de octubre/2024 en el auditoria de la Secretaria Distrital de Salud.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 4613064
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	80790428	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	16				

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1845226	$ 295236	**$ 0**
Salud		COMPENSAR		$ 230653	**$ 230700**
ARL	3	SURA		$ 44950	**$ 45000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 535521**	**$ 275700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870283761

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	2024-10-17 22:28:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-10-18 22:54:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-21 14:44:19
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-14 12:31:37

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

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	35333280	GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	CALLE 56 # 5-31 APARTAMENTO 102	3214909721	glacedema@hotmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	16/10/2024	80790428	$275.700	

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	230.700	0		0		0	0	0	0	230.700	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	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	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	230.700	230.700
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	275.700	275.700

PAGADA

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	35333280	GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	CALLE 56 # 5-31 APARTAMENTO 102	3214909721	glacedema@hotmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	16/10/2024	80790428	$275.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	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
1	CC	35333280	DEFELIPE MARTIN GLADYS CECILIA	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.845.226	230.700	14-11	1.845.226	3	45.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES GNR 044304
19 MAR 2013

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2013_170499:

Por la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ

LA 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 el (la) señor(a) **DEFELIPE MARTIN GLADYS CECILIA,** identificado(a) con CC No. 35,333,280, solicita el 11 de marzo de 2013 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2013_1704991.

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

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
SERVIC TECNIC FARMACEUTICOS	19860610	19861031	TIEMPO SERVICIO	144
BAYER DE COLOMBIA S A	19861101	19881130	TIEMPO SERVICIO	761
BAYER DE COLOMBIA S A	19890101	19941231	TIEMPO SERVICIO	2191
1 BAYER DE COLOMBIA S A	19950101	19990913	TIEMPO SERVICIO	1693
1 BAYER DE COLOMBIA S A	19991001	20000820	TIEMPO SERVICIO	320
GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	20001101	20010429	TIEMPO SERVICIO	179
GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	20010501	20010629	TIEMPO SERVICIO	59
GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	20010701	20010929	TIEMPO SERVICIO	89
GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	20011001	20070228	TIEMPO SERVICIO	1950
GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	20070301	20070630	TIEMPO SERVICIO	120
GLADYS CECILIA DEFELIPE MARTIN	20070801	20130228	TIEMPO SERVICIO	2010

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,516 días laborados, correspondientes a 1,359 semanas.

Que nació el 14 de noviembre de 1957 y actualmente cuenta con 55 años de edad.

Scanned by CamScanner

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Decreto 758 del 11 de abril de 1990, "*Tendrán derecho a la pensión de vejez las personas que reúnan los siguientes requisitos: a) Sesenta (60) o más años de edad si se es varón o cincuenta y cinco (55) o más años de edad, si se es mujer y, b) Un mínimo de quinientas (500) semanas de cotización pagadas durante los últimos veinte (20) años anteriores al cumplimiento de las edades mínimas, o haber acreditado un número de un mil (1.000) semanas de cotización, sufragadas en cualquier tiempo*".

Que la norma precitada en el párrafo inmediatamente anterior se aplica por remisión del artículo 36 de la Ley 100 de 1993 que textualmente establece: "*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 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 igualmente de conformidad con lo establecido en el parágrafo 4 transitorio del Acto Legislativo 01 del 22 de julio de 2005, el régimen de transición del artículo 36 de la Ley 100 de 1993 finaliza el 31 de julio de 2010 y podrá extenderse hasta el año 2014 en los siguientes términos:

"*el régimen de transición establecido en la Ley 100 de 1993 y demás normas que desarrollen dicho régimen, no podrá extenderse más allá del 31 de julio de 2010; excepto para los trabajadores que estando en dicho régimen, además, tengan cotizadas al menos 750 semanas o su equivalente en tiempo de servicios a la entrada en vigencia del presente Acto Legislativo* (25 de julio de 2005), *a los cuales se les mantendrá dicho régimen hasta el año 2014*".

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, establecieron que para el cálculo del ingreso base de liquidación de las personas beneficiarias del régimen de transición del artículo 36 de la Ley 100 de 1993, se aplicarán las siguientes reglas:

El ingreso base para liquidar la pensión de vejez de las personas que les faltare menos de diez (10) años para adquirir el derecho a la pensión, será el promedio de lo devengado o cotizado entre el tiempo que le hiciere falta desde la entrada en vigencia del Sistema General del Pensiones y la fecha de adquisición del derecho a la pensión, o el de todo el tiempo si este fuere superior.

Scanned by CamScanner

GNR 044304
19 MAR 2013

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	14 de noviembre de 2012	1 de marzo de 2013	964,721.00	2,640,328.00	2	66.26	1,749,481.00	NO
PENSION DE VEJEZ - Decreto 758 de 1990 - REGIMEN DE TRANSICION - MUJER	14 de noviembre de 2012	1 de marzo de 2013	964,721.00	2,640,328.00	2	90.00	2,376,295.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA
COLPENSIONES	9516	$2,376,295.00

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de marzo de 2013

Son disposiciones aplicables: Ley 100/93 y CCA.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) **DEFELIPE MARTIN GLADYS CECILIA**, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de marzo de 2013 = $2,376,295

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	**VALOR**
Mesadas	2,376,295.00
Mesadas Adicionales	0.00
F. Solidaridad Mesadas	0.00
F. Solidaridad Mesadas Adic	0.00
Descuentos en Salud	0.00
Valor a Pagar	2,376,295.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 201304 que se paga en el periodo 201305 en la central de pagos del banco BANCO BBVA CENTRAL PAGOS de BOGOTA LA ESMERALDA.

Scanned by CamScanner

Para los que les faltare más de 10 años, el ingreso base de liquidación será calculado de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; es decir, el promedio de lo devengado o cotizado durante los últimos 10 años o el de toda la vida laboral si tuviera 1250 o más semanas, actualizado anualmente con base en la variación del índice de precios al consumidor (IPC), según certificación que expida el DANE.

Que para efectos de establecer el monto de liquidación de la presente prestación, se tendrá en cuenta el artículo 20 del Decreto 758 de 1990, el cual establece: "*las pensiones por vejez se integrarán así: a) Con una cuantía básica igual al cuarenta y cinco por ciento (45%) del salario mensual de base y, b) Con aumentos equivalentes al tres por ciento (3%) del mismo salario mensual de base por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el asegurado tuviere acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización. El valor total de la pensión no podrá superar el 90% del salario mensual de base ni ser inferior al salario mínimo legal mensual ni superior a quince veces este mismo salario*".

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: 2,640,328 x 90.00 = $2,376,295

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE.

Scanned by CamScanner

GNR 044304
19 MAR 2013

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 SANITAS.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	9516	$2,376,295.00

ARTÍCULO QUINTO: Esta prestación económica es incompatible con cualquier otra asignación del Tesoro Público, conforme a lo establecido en el artículo 128 de la Constitución Política de Colombia.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **DEFELIPE MARTIN GLADYS CECILIA** 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.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ISABEL CRISTINA MARTINEZ MENDOZA
GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO DE LA VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES
COLPENSIONES

REVISOR AUTOMATICO
PROCESO AUTOMATICO

ADMINISTRADOR
ABOGADO ANALISTA COLPENSIONES

CC. 35-333-280.

COL-VEJ-03-501.1

Scanned by CamScanner

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

blank

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA JUNIO 2024 CTO 5685-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 CTO 5685-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 CTO 5685-2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 CTO 5685-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA AGOSTO 2024 CTO 5685-2024.pdf (Archivado)	CUENTA AGOSTO 2024 CTO 5685-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2024 CTO 5685 2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 CTO 5685 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5685 2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5685 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >