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 – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-077** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:			**35,326,346**		
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 1864 2024**		**FECHA INICIO CONTRATO**	**21/1/2024**	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 7,194,624**	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	**DOS (02) MESES**		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	**$ 29,228,160**		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	**$ 3,541,104**	
N° DE INFORME:	**9**	**N° CRP:**	**13879**	**N° CDP:**	**143**
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	**ONCE MESES Y DIEZ DIAS**				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	**3BL HOSPITAL SAN BLAS**				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**ANGELA MARIA MENDOZA MESA**		**PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD CODIGO 237 GRADO 16**		

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	**6**	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIÓNES**	**6**	**PRORROGAS**	**6**	
VALOR ADICIONADO	**$ 3,203,856**	**CDP DE LA ADICIÓN:**	**936**	**CRP DE LA ADICIÓN:**	**21561**	**TIEMPO PRORROGADO:**	**1 MES**
VALOR ADICIONADO	**$ 3,597,312**	**CDP DE LA ADICIÓN:**	**1259**	**CRP DE LA ADICIÓN:**	**25155**	**TIEMPO PRORROGADO:**	**1 MES**
VALOR ADICIONADO	**$ 5,395,968**	**CDP DE LA ADICIÓN:**	**1617**	**CRP DE LA ADICIÓN:**	**28711**	**TIEMPO PRORROGADO:**	**1 MES Y 10 DIAS**
VALOR ADICIONADO	**$ 3,597,312**	**CDP DE LA ADICIÓN:**	**2191**	**CRP DE LA ADICIÓN:**	**32873**	**TIEMPO PRORROGADO:**	**1 MES**
VALOR ADICIONADO	**$ 3,522,368**	**CDP DE LA ADICIÓN:**	**2610**	**CRP DE LA ADICIÓN:**	**36993**	**TIEMPO PRORROGADO:**	**3 MESES**
VALOR ADICIONADO	**$ 2,716,720**	**CDP DE LA ADICIÓN:**	**3752**	**CRP DE LA ADICIÓN:**	**45956**	**TIEMPO PRORROGADO:**	**2 MESES**
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO	**$ -**	**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS

¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?	**SI**		**NO**	**x**	
N° DE PÓLIZA:	123		**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	ABC	
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA		**FECHA DE APROBACIÓN:**	DD/MM/AAAA	
ITEM	**IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO** **(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)**				

1	REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO, CON UN ALTO NIVEL CIENTÍFICO, ÉTICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLÍNICAS GENERADAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA, PROCURARÁN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RACIONAL DEL CONOCIMIENTO MÉDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES
2	BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN
3	PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO AUTONOMÍA INSTITUCIONAL DE LA SUBRED, SU VISIÓN, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGÁNICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, CIENTÍFICOS Y DISCIPLINARIOS, ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES
4	REALIZAR LAS ACTIVIDADES SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO CUBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO
5	INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LA CONDICIÓN CLÍNICA, PLAN DE MANEJO, ATENCIÓN Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN
6	LLEVAR REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADÍSTICOS DEFINIDOS POR LA INSTITUCIÓN Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN
7	RESPETAR LOS DERECHOS DEL PACIENTE, CUMPLIR EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTE LA ATENCIÓN
8	REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN E IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
9	EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESÚMENES DE HISTORIA CLÍNICA, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS
10	DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA Y LEGIBLE (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA), LOS FORMATOS, LA HISTORIAS CLÍNICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMÁS REGISTROS PROPIOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y DEMÁS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y RESPALDANDO TODAS LAS ACTUACIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON LA FIRMA
11	GARANTIZAR LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLÍNICOS
12	GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APORTE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICIÓN O REPARACIÓN CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONEN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACIÓN DE LOS MISMOS
13	REPORTAR AL ÁREA DE RECURSOS FÍSICOS - ACTIVOS FIJOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINE A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES
14	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, ACREDITACIÓN, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMÁS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD
15	PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO
16	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y ADHERENCIA DE GUIAS, MANUALES, PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS QUE APLIQUEN AL SERVICIO
17	APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE SE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES
18	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE RESPUESTAS A RECLAMACIONES Y REQUERIMIENTOS QUE SE PRESENTEN EN DESARROLLO DE LA ATENCIÓN QUE SE OBLIGA A PRESTAR A LOS USUARIOS O PACIENTES QUE DEMANDEN EL SERVICIO
19	PRESTAR EL APOYO NECESARIO PARA DAR RESPUESTA A OBJECIONES INICIALES EVITANDO ASÍ QUE SE GENERE GLOSA DEFINITIVA O PROCESOS DE CONCILIACIÓN POR PARTE DE EPS-S-EAPB
20	NOTIFICAR LOS SUCESOS DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN, PARTICIPAR EN LOS ANÁLISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO
21	*REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE
22	APOYAR LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA DE SERVICIO EN LA REVISTA MÉDICA U OTRO ESPACIO DIRIGIDAS A LOS ESTUDIANTES Y/O PERSONAL DEL SERVICIO, PARA EL DESARROLLO Y FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN SALUD, SI APLICA

23	INSTRUIR A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD
24	ASISTIR A LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES, COMITÉS Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO
25	INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES
26	FACILITAR LAS LABORES DE SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL QUE LA SUBRED, REALICE EN FORMA DIRECTA POR LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LA OFICINA DE CALIDAD Y/O A TRAVÉS DE TERCEROS
27	CUMPLIR OPORTUNAMENTE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA, ACTAS DE COMPROMISO Y DEMÁS SOLICITUDES DE LA SUPERVISIÓN Y DE LA OFICINA DE CALIDAD
28	ACREDITAR INSCRIPCIÓN EN EL RETHUS, MIPRES Y RUAF CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO
29	SE DESARROLLARÁN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9478475925	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	SANITAS	4/12/2024	$185,000.00
PENSIÓN:	POSITIVA	4/12/2024	$36,100.00
RIESGOS LABORALES:	COMPENSAR CCF	4/12/2024	$8,900.00
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 230,000

VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

Luz Ramirez

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA
CC: 35,326,346
CEL: 3185312670

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 – GESTION DE CONTRATACIÓN FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 6 FECHA: 2024-09-16

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31/12/2024)

NOMBRES Y APELLIDOS:	**LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA**	**CC:**	**35326346**
		RUT (NIT):	**35326346 -0**
CORREO ELECTRÓNICO:	LUZMARIARAMIREZ1@HOTMAIL.COM	**TELÉFONO:**	**3185312670**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CRA 8 C 167 D 05**	**CIUDAD:**	**BOGOTA**

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1

Regimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación	**SI (X)**	NO ( )

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**				
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)		**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**Nº CUENTA:**	91229242771

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)

Nº DEL CONTRATO:	**PS 1864 2024**	**Nº CDP:**	**3752**	**Nº. RP:**	**45956**	**PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS :** **11 MESES Y 10 DIAS**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**21/1/2024**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		**31/12/2024**		**VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** **$29,228,160.00**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 01/12/2024 AL 31/12/2024**					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)	**$**					**3,541,104**
	TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO CUATRO PESOS					

Luz Ramirez

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA
C.C 35326346
CEL: 3185312670

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 – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-078** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA**				
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	**35,326,346**				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 1864 2024**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**21/01/2024**		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 7,194,624.00**				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	**$ 29,228,160.00**	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	**$ 3,541,104.00**		
N° PAGO / N° DE INFORME:	**9**	**N° CRP INICIAL:**	**13879**	**N° CDP INICIAL DEL CONTRATO**	**143**
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	**ONCE MESES Y DIEZ DIAS**				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	**9478475925**	**OPERADOR:**	**APORTES EN LINEA**		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	**APOYO TERAPETICO Y REHABILITACION**				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	**3BL HOSPITAL SAN BLAS**				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**ANGELA MARIA MENDOZA MESA**	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD CODIGO 237 GRADO 16**			

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓN:	**N°6**	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				**ADICION 6**	**PRORROGA 6**
VALOR ADICIONADO	**$ 3,203,856**	**CDP DE LA**	**936**	**RP DE LA**	**21561**	**TIEMPO**	**1 MES**
VALOR ADICIONADO	**$ 3,597,312**	**CDP DE LA**	**1259**	**RP DE LA**	**25155**	**TIEMPO**	**1 MES**
VALOR ADICIONADO	**$ 5,395,968**	**CDP DE LA**	**1617**	**RP DE LA**	**28711**	**TIEMPO**	**1 MES 10 DIAS**
VALOR ADICIONADO	**$ 3,597,312**	**CDP DE LA**	**2191**	**RP DE LA**	**32873**	**TIEMPO**	**1 MES**
VALOR ADICIONADO	**$ 3,522,368**	**CDP DE LA**	**2610**	**RP DE LA**	**36993**	**TIEMPO**	**3 MESES**
VALOR ADICIONADO	**$ 2,716,720**	**CDP DE LA**	**3752**	**RP DE LA**	**45956**	**TIEMPO**	**2 MESES**
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA**		**RP DE LA**		**TIEMPO**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA**		**RP DE LA**		**TIEMPO**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS (SI APLICA)					
¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?	**SI**		**NO**	**X**	
N° DE PÓLIZA:	**XX**	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**		**XX**	
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	**ACTO ADMINISTRATIVO DE**		**XX**	

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago,** **CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del **(01/12/2024) AL (31/12/2024)**

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:
ANGELA MARIA MENDOZA MESA
CARGO:
LIDER APOYO TERAPEUTICO Y REHABILITACION

NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR:
LUISA FERNANDA FUENTES GARZON
PERFIL:
ENLACE CORPORATIVO

aportes en línea

Resumen General de Pago

OS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
5326346		RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 8C 167B 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3836883	SI

OS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-11	2024-11	1100365686	9478475925	I	2024/12/11	2024/12/04	BANCOLOMBIA	0	$230,000

UIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
CC	35326346	RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA		0	$0	$0	EPS005	30	$1,480,000	$185,000	CCF24	30	$1,480,000	$8,90(	14-23	30	$1,480,000	$36,100	30	$0	$0
tal	Afiliados(1)				$0	$0			$1,480,000	$185,000			$1,480,000	$8,90(			$1,480,000	$36,100		$0	$0

SUMEN DE PAGO

SGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
(ADMINISTRADORAS: 1)					1	$36,100	$0	$0	$36,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	$36,100	$0	$0	$36,100
(ADMINISTRADORAS: 1)					1	$8,900	$0	$0	$8,900
COMPENSAR		CCF24	860,066,942	7	1	$8,900	$0	$0	$8,900
(ADMINISTRADORAS: 1)					1	$185,000	$0	$0	$185,000
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	$185,000	$0	$0	$185,000
TAL					1	$230,000	$0	$0	$230,000

Scanned with CamScanner

2024/12/04 05:36 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 187189
RADICADO No. 2020_8228022 01 SEP 2020

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

(VEJEZ-ORDINARIA)

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) **RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA**, identificado(a) con CC No. 35,326,346, solicita el 24 de agosto de 2020 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2020_8228022.

CONSIDERACIONES

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

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
ROYAL CARNATIONS LTDA	19790619	19791001	TIEMPO SERVICIO	105
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19950101	19950103	TIEMPO SERVICIO	3
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19950201	19951231	TIEMPO SERVICIO	330
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19960101	19961231	TIEMPO SERVICIO	360
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19970101	19970131	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19970201	19970227	TIEMPO SERVICIO	27
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19970301	19970329	TIEMPO SERVICIO	29
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19970501	19970829	TIEMPO SERVICIO	119
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19971001	19971029	TIEMPO SERVICIO	29
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19980101	19980129	TIEMPO SERVICIO	29
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19980301	19980329	TIEMPO SERVICIO	29
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	19980401	19980429	TIEMPO SERVICIO	29
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ	19980501	19980529	TIEMPO SERVICIO	29

Scanned with

SUB 187189
01 SEP 2020

6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080401	20080430	TIEMPO SERVICIO	30
PROMOVIENDO CTA	20080401	20081231	TIEMPO SERVICIO	270
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080501	20080531	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080601	20080630	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080701	20080731	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080801	20080831	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080901	20080901	TIEMPO SERVICIO	1
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20081001	20081001	TIEMPO SERVICIO	1
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20081101	20081101	TIEMPO SERVICIO	1
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20081201	20081201	TIEMPO SERVICIO	1
PROMOVIENDO CTA	20090101	20090131	TIEMPO SERVICIO	30
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090201	20090214	TIEMPO SERVICIO	14
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090301	20090531	TIEMPO SERVICIO	90
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090601	20090731	TIEMPO SERVICIO	60
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090801	20090801	TIEMPO SERVICIO	1
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20090901	20091231	TIEMPO SERVICIO	120
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20100201	20101231	TIEMPO SERVICIO	330
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20110101	20110331	TIEMPO SERVICIO	90
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20110401	20111231	TIEMPO SERVICIO	270
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20120101	20121231	TIEMPO SERVICIO	360
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20130101	20130731	TIEMPO SERVICIO	210
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20130801	20130831	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20130801	20131231	TIEMPO SERVICIO	150
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20140101	20141231	TIEMPO SERVICIO	360
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20140301	20140323	TIEMPO SERVICIO	23
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20140401	20140531	TIEMPO SERVICIO	60
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20140601	20140610	TIEMPO SERVICIO	10
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20150101	20150331	TIEMPO SERVICIO	90
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20150401	20150430	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20150501	20151231	TIEMPO SERVICIO	240
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20160101	20161130	TIEMPO SERVICIO	330
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20161201	20161231	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20170101	20170228	TIEMPO SERVICIO	60
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20170301	20170630	TIEMPO SERVICIO	120

Scanned with

SUB 187189
01 SEP 2020

6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080401	20080430	TIEMPO SERVICIO	30
PROMOVIENDO CTA	20080401	20081231	TIEMPO SERVICIO	270
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080501	20080531	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080601	20080630	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080701	20080731	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080801	20080831	TIEMPO SERVICIO	30
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20080901	20080901	TIEMPO SERVICIO	1
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20081001	20081001	TIEMPO SERVICIO	1
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20081101	20081101	TIEMPO SERVICIO	1
6 5 4 3 2 1 COOPERATIVA INTEGR	20081201	20081201	TIEMPO SERVICIO	1
PROMOVIENDO CTA	20090101	20090131	TIEMPO SERVICIO	30
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090201	20090214	TIEMPO SERVICIO	14
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090301	20090531	TIEMPO SERVICIO	90
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090601	20090731	TIEMPO SERVICIO	60
1 COOPERATIVA INTEGRAL DE TRAB	20090801	20090801	TIEMPO SERVICIO	1
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20090901	20091231	TIEMPO SERVICIO	120
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20100201	20101231	TIEMPO SERVICIO	330
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20110101	20110331	TIEMPO SERVICIO	90
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20110401	20111231	TIEMPO SERVICIO	270
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20120101	20121231	TIEMPO SERVICIO	360
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20130101	20130731	TIEMPO SERVICIO	210
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20130801	20130831	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20130801	20131231	TIEMPO SERVICIO	150
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20140101	20141231	TIEMPO SERVICIO	360
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20140301	20140323	TIEMPO SERVICIO	23
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20140401	20140531	TIEMPO SERVICIO	60
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20140601	20140610	TIEMPO SERVICIO	10
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20150101	20150331	TIEMPO SERVICIO	90
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20150401	20150430	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20150501	20151231	TIEMPO SERVICIO	240
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20160101	20161130	TIEMPO SERVICIO	330
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20161201	20161231	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20170101	20170228	TIEMPO SERVICIO	60
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20170301	20170630	TIEMPO SERVICIO	120

Scanned with

SUB 187189
01 SEP 2020

RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20170701	20171231	TIEMPO SERVICIO	180
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20180101	20181231	TIEMPO SERVICIO	360
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20190101	20190430	TIEMPO SERVICIO	120
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20190501	20190630	TIEMPO SERVICIO	60
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20190701	20190731	TIEMPO SERVICIO	30
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20190801	20191231	TIEMPO SERVICIO	150
RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	20200101	20200731	TIEMPO SERVICIO	210

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,103 días laborados, correspondientes a 1,300 semanas.

Que nació el 1 de septiembre de 1959 y actualmente cuenta con 61 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.

Scanned with

SUB 187189
01 SEP 2020

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:

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 la Circular interna No. 24 de 2018, modificó el numeral 1.6.5 de la Circular Interna 01 de 2012, suscrita por la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, en lo referente a las reglas de efectividad de las pensiones de vejez, estableciendo:

"(...)

Que en mérito de lo expuesto se dispone:

Scanned with

SUB 187189
01 SEP 2020

II. MODIFICAR EL NUMERAL 1.6.5 DE LA CIRCULAR INTERNA NO. 01 DE 2012, EL CUAL QUEDARÁ ASÍ:

FECHA DE DISFRUTE DE LAS PENSIONES DE VEJEZ.

Para efectos de establecer la fecha de disfrute de la pensión de vejez se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

(...)"

"(...)

d. Si el afiliado es independiente y se encuentra retirado o deja de cotizar después de cumplir los requisitos, la prestación se reconocerá a partir del día siguiente a la fecha de retiro o de la última cotización

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: 2,173,134 x 64.26 = $1,396,456

SON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 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 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	27 de julio de 2020	1 de agosto de 2020	2,173,134.00	1,459,356.00	1	64.26	1,396,456.00	SI

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de agosto de 2020, día siguiente a la última cotización efectivamente realizada al sistema general de pensiones.

Que son disposiciones aplicables: Ley 797 de 2003 y Código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

Scanned with

SUB 187189
01 SEP 2020

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) **RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA**, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de agosto de 2020 = $1,396,456

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	1,396,456.00
Mesadas Adicionales	0.00
F. Solidaridad Mesadas	0.00
F. Solidaridad Mesadas Adic	0.00
Descuentos en Salud	139,700.00
Ajustes en Salud	0.00
Pagos ya efectuados	0.00
Valor a Pagar	1,256,756.00

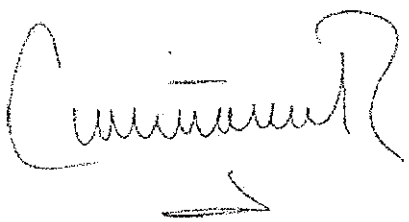
ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202009 que se paga en el periodo 202010 en la central de pagos del banco BBVA C. P. 1ERA QUINCENA de BOGOTA DC CL 67 7 35 PLAZA 67.

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: Notifíquese al (la) Señor (a) **RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA** 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 Código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



Scanned with

SUB 187189
01 SEP 2020

DIANA CAROLINA MONTANA BERNAL
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION V
COLPENSIONES

MIGUEL GERARDO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

MARIO ALBERTO MARTINEZ JIMENEZ
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-03-501,2

Scanned with