aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16729096		CAICEDO ANGULO ASMED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 29 A # 49 A 25	CALI-VALLE	4365027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	06572854	9472546876	I	2024/10/23	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	16729096 CAICEDO ASMED		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16729096		CAICEDO ANGULO ASMED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 29 A # 49 A 25	CALI-VALLE	4365027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	06572854	9472546876	I	2024/10/23	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$176,100	$0	$0	$176,100

SUB 78264
20 MAR 2020

Que por último es pertinente mencionar que la presente prestación se financiara de acuerdo al instructivo No. 5 de febrero de 2017 emitido por la GERENCIA DE RECONOCIMIENTO, razón por la cual se procede a remitir a la Dirección de contribuciones Pensionales y Egresos de Colpensiones o quien haga sus veces, para lo de su competencia.

Que con relación a las costas objeto de la presente condena y de conformidad con la Circular Interna CI GNR 07 del 07 de junio de 2015, se remitirá copia del presente acto administrativo a la Dirección de Procesos Judiciales con la finalidad de realizar el proceso de pago de las costas y agencias en derecho.

Finalmente, se manifiesta que el objeto del presente acto administrativo es dar cabal cumplimiento a la decisión proferida dentro del proceso judicial No. 2019-00456 tramitado ante el JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI REVOCADO POR EL TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL, autoridad(es) del orden superior jerárquico, y que en razón a ello COLPENSIONES salvaguarda las responsabilidades de orden fiscal, económico y judicial que se deriven del acatamiento de esta orden impartida.

Que son disposiciones aplicables: Sentencia proferida por el JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI REVOCADO POR EL TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL, C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Dar cumplimiento al fallo judicial proferido por JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI REVOCADO POR EL TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL y en consecuencia, reconocer y ordenar el pago de una pensión de **VEJEZ POR HIJO INVALIDO** a favor del (a) señor (a) **CAICEDO ANGULO ASMED**, ya identificado (a), en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 22 de agosto de 2018 = $1,168,182
Valor mesada a 1 de noviembre de 2019 = $1,205.330
Valor mesada a 1 de abril de 2020 = $1,251,133

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	6,164,059.00
Mesadas Adicionales	1,205,330.00
F. Solidaridad Mesadas	0.00
F. Solidaridad Mesadas Adic	0.00
Pagos Ordenados Judicialmente	18,244,660.00
Indexacion	0.00
Intereses de Mora	3,973,499.00
Ajustes en Salud	0.00
Descuentos en Salud	2,690,800.00
Valor a Pagar	26,896,748.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202004 que se paga en el periodo 202005 en la central de pagos del banco BBVA C. P. 1ERA QUINCENA de CALI AV AMERICAS 23N 07 AV AMERICAS.

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
MUN SANTIAGO DE CALI	1241	$149,286.00
COLPENSIONES	8470	$1,018,896.00

ARTÍCULO QUINTO: Remitir a la Dirección de contribuciones Pensionales y Egresos

de Colpensiones o quien haga sus veces, para lo de su competencia.

ARTÍCULO SEXTO: 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.

ARTICULO SEPTIMO: Remitir copia del presente acto administrativo a la Dirección de Procesos Judiciales con la finalidad de realizar el proceso de pago de las costas y agencias en derecho.

ARTICULO OCTAVO: Que es preciso advertir al demandante y/o apoderado (a) que en caso que haya iniciado Proceso Ejecutivo o solicitado la actualización de la liquidación del crédito y el mismo haya concluido con entrega de Título Judicial, se hace necesario que antes de efectuar el cobro de la prestación informe inmediatamente a la Administradora de Pensiones Colpensiones de dicho proceso con el fin de evitar que se produzca un doble pago por una misma obligación y se origine un enriquecimiento sin justa causa, lo que acarrearía responsabilidades de carácter civil, penal y disciplinario so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el articulo 453 del Código Penal.

ARTÍCULO NOVENO: Se manifiesta que el objeto del presente acto administrativo es dar cabal cumplimiento a la decisión proferida dentro del proceso judicial No. 2019-00456 tramitado ante el JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI REVOCADO POR EL TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL, autoridades del orden superior jerárquico, y que en razón a ello COLPENSIONES salvaguarda las responsabilidades de orden fiscal, económico y judicial que se deriven del acatamiento de esta orden impartida.

ARTÍCULO DECIMO Notifíquese al (la) Señor (a) **CAICEDO ANGULO ASMED** (a) haciéndole saber que contra la presente resolución no procede recurso alguno.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

ANGELICA M² ANGARITA M.

ANGELICA MARIA ANGARITA MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION VII
COLPENSIONES

ELMER OCTAVIO CASTRO ALVAREZ

INGRID PAOLA VALDERRAMA SOTELO
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-201-504,2

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16729096		CAICEDO ANGULO ASMED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 29 A # 49 A 25	CALI-VALLE	4365027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	06572854	9472546876	I	2024/10/23	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100
1	CC	16729096	CAICEDO ASMED																		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$176,100
Total		**Afiliados(1)**																				$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16729096		CAICEDO ANGULO ASMED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 29 A # 49 A 25	CALI-VALLE	4365027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	06572854	9472546876	I	2024/10/23	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$176,100	$0	$0	$176,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16729096		CAICEDO ANGULO ASMED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 29 A # 49 A 25	CALI-VALLE	4365027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	06572854	9472546876	I	2024/10/23	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100
1	CC	16729096	CAICEDO ASMED																		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$176,100
Total		**Afiliados(1)**																				$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$176,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16729096		CAICEDO ANGULO ASMED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 29 A # 49 A 25	CALI-VALLE	4365027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	06572854	9472546876	I	2024/10/23	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$176,100	$0	$0	$176,100