| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-02-01 | **Hasta:** | 2025-02-28 | |
| **Nombre del Contratista:** | SILFREDO BELLO ABRIL | | **Número de Documento:** | 74320643 | |
| **Correo Electrónico:** | silfredo88@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3114987370 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1310-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K27PINS | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 21729 | $3998136 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3998136** | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-01-03 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-07-23 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | ENERO | $ 3998136 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 27054013** | **$ 27054013** | **$ 3998136** | **$ 23055877** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Realizar caracterizaciones, concertaciones, implementaciones y cierres de los planes de cuidado institucionales. | -Se implementa acciones grupales a 17 instituciones cada una con 3 sesiones al mes y 5 instituciones adicionales para fortalecimiento de capacidades para la convivencia. | -Fichas técnicas, plan de cuidado institucional, actas, formato de sesiones colectivas; tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, cronograma de trabajo mensual, informe mensual con datos cualitativos y cuantitativos, datos poblacionales, matriz indicadores entorno cuidador institucional. |
| 2 | 2. Desarrollar asesorías a cuidadores, cuidadoras, acudientes de acuerdo al curso de vida según tipo de institución para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. | -Se implementa acciones grupales a 17 instituciones cada una con 3 sesiones al mes y 5 instituciones adicionales para fortalecimiento de capacidades para la convivencia. | -Fichas técnicas, plan de cuidado institucional, actas, formato de sesiones colectivas; tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, cronograma de trabajo mensual, informe mensual con datos cualitativos y cuantitativos, datos poblacionales, matriz indicadores entorno cuidador institucional. |
| 3 | 3. Identificar los riesgos en la población abordada para notificación de eventos de interés en salud pública y activación de rutas integrales de salud. | -Se realiza proceso de orientación y direccionamiento a casos de aseguramiento y rutas de acceso a los servicios de salud, y movilización de rutas sectoriales e intersectoriales según requerimiento de la población. | -Formatos de canalización o reportes |
| 4 | 4. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la Secretaria Distrital y/o institucional y elaboración de informes según competencia. | -Entrega de soportes de las diferentes acciones soporte social a cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y de las acciones para el fortalecimiento de capacidades en cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa en entorno institucional, para proceso de gestión documental. | -Fichas técnicas, plan de cuidado institucional, plan de cuidado institucional complementario, formato de sesiones colectivas, actas; tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, cronograma de trabajo mensual, informe mensual con datos cualitativos y cuantitativos, datos poblacionales, matriz indicadores entorno cuidador institucional. |
| 5 | 5. Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin. | -Entrega de soportes de las diferentes acciones soporte social a cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y de las acciones para el fortalecimiento de capacidades en cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa en entorno institucional, para proceso de gestión documental. | -Fichas técnicas, plan de cuidado institucional, plan de cuidado institucional complementario, formato de sesiones colectivas, actas; tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, cronograma de trabajo mensual, informe mensual con datos cualitativos y cuantitativos, datos poblacionales, matriz indicadores entorno cuidador institucional. |
| 6 | 6. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas. | -Se realiza para el mes proceso planeación, presentación de soportes y verificación de los mismos en proceso de pre auditoria y auditoria. | -Fichas técnicas, Actas; formato de sesiones colectivas; tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, cronograma de trabajo mensual, informe mensual con datos cualitativos y cuantitativos, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional. |
| 7 | 7. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental. | -Se realiza diligenciamiento de tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional. | -Fichas técnicas, plan de cuidado institucional, plan de cuidado institucional complementario, formato de sesiones colectivas, actas; tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, cronograma de trabajo mensual, informe mensual con datos cualitativos y cuantitativos, datos poblacionales, matriz indicadores entorno cuidador institucional. |


***© Siasur - 2025***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Asistencia Técnica 14 febrero Reunión de equipo 21 febrero | -Actas y listados |

## 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 | $ 3998136 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 1069470215 | - | | |
| **2025** | **ENERO** | **2025** | **02** | **07** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | SI | PENSIONADO | $ 1599254 | $ 255881 | **$ 0** |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 199907 | **$ 200000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 38958 | **$ 39000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 464136** | **$ 239000** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870391275 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SILFREDO ABRIL BELLO | 2025-02-21 18:20:37 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SILFREDO ABRIL BELLO | 2025-02-24 10:49:39 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2025-02-24 12:10:37 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SILFREDO ABRIL BELLO | 2025-02-24 12:14:23 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2025-02-24 12:36:41 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-02-24 15:04:27 |

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.



**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-02-10, 04:06:58 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1069470215

**Periodo Cotización:** enero de 2025 **Periodo Servicio:** enero de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810056743

## PAGADO 07/02/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | SILFREDO BELLO ABRIL | | |
| **Documento** | CC74320643 | **Dirección** | CR 14B #95 B - 21 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3114987370 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 74320643 | SILFREDO BELLO ABRIL | 59 | 02 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 30 | 0 | (NIN-AF) NINGUNA AFP | $ 0 | $ 0 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.600.000 | $ 200.000 | 2,436 | $ 1.600.000 | $ 39.000 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 239.000 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 0 | $ 1.600.000 | $ 1.600.000 | $ 0 | $ 0 | $ 200.000 | $ 39.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 239.000 | $ 0 | $ 239.000 |



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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Scotiabank

COLPATRIA

CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA

Puntored no te cobra por esta transaccion

Pago de facturas

TRANSACCION EXITOSA

| | |
|---|---|
| Fecha | 07/02/2025 |
| Hora | 18:27:00 |
| Terminal | 314099 |
| Convenio | PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE |
| Cod. Convenio | 0408 |
| Referencia | 8810056743 |
| Valor | $239,000 |
| Transaccion | 001103248758 |
| Usuario | NURY ANGELICA PINZON GUERRERO |

Linea de atencion personalizada en Bogota:
3487881 Resto del Pais: 01 8000 960 505

Aqui tambien puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

1 información general
2 condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestaria
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimiento

## Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

### Ejecución del Contrato

○ porcentaje ○ Recepción de artículos

### Plan de pago

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| ID de pago | Número de factura | Fecha de asunto | Fecha de recepción | Valor total de la factura | estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No hay resultados que coincidan con los criterios de búsqueda especificados.*

Crear

### Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 1310_CTO_2025_ENERO_2025.pdf | 1310_CTO_2025_ENERO_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Quitar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

**VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO**

**Trámite de Notificación:** 2019_6384806

**PUNTO COLPENSIONES:** OFICINA SECCIONAL A CHAPINERO (ANTIGUA CALLE 71)
**SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO:** 2019_5944051
**OTROS SUBTRÁMITES:**

**TIPO DOCUMENTO CAUSANTE:** CC
**NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE:** 74320643
**NOMBRE CAUSANTE:** SILFREDO BELLO ABRIL

En BOGOTÁ - BOGOTA D.C el 16 de mayo de 2019

Se presentó NOHORA KETTY CIENDUA REYES, identificado con CC 35314801 en calidad de Tercero Autorizado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 108384 del 7 de mayo de 2019, mediante la cual RECONOCER PENSION DE VEJEZ.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO X NO APLICA _____ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO: NOHORA CIENDUA REYES
CC 35314801

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADOR: Diana Machado Botero
CC 51897288

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2019_467541 SUB 108384
07 MAY 2019

**POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRAMITE DE PRESTACIONES ECONOMICAS EN EL REGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACION DEFINIDA (INVALIDEZ – 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 señor **BELLO ABRIL SILFREDO,** identificado con CC No. 74,320,643, solicita el 14 de enero de 2019 el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, radicada bajo el No 2019_467541.

## CONSIDERACIONES

Que el peticionario ha prestado los siguientes servicios:

| ENTIDAD LABORO | DESDE | HASTA | NOVEDAD | DIAS |
|---|---|---|---|---|
| PLASTIHOGAR LTDA | 19980801 | 19980813 | TIEMPO SERVICIO | 13 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20010301 | 20011231 | TIEMPO SERVICIO | 300 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20020101 | 20021231 | TIEMPO SERVICIO | 360 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20030101 | 20030131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20030201 | 20031231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20040101 | 20040131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20040201 | 20041231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20050101 | 20050131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20050201 | 20051231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20060101 | 20060131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20060201 | 20061231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20070101 | 20070131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20070201 | 20071231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20080101 | 20080131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20080201 | 20081231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20090101 | 20090131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20090201 | 20091231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20100101 | 20100131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20100201 | 20101231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20110101 | 20110131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20110201 | 20111231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20120101 | 20120131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20120201 | 20120430 | TIEMPO SERVICIO | 90 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20120601 | 20120731 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20130401 | 20130430 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20130501 | 20131231 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20140101 | 20140131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20140201 | 20141231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20150101 | 20150131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20150201 | 20151231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20160101 | 20160131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |

SUB 108384
07 MAY 2019

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20160201 | 20161231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20170101 | 20170131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20170201 | 20170228 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20170301 | 20170331 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20170401 | 20170430 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20170501 | 20171231 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20180101 | 20180731 | TIEMPO SERVICIO | 210 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20180801 | 20180831 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20180901 | 20181102 | TIEMPO SERVICIO | 62 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20190101 | 20190131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20190201 | 20190221 | TIEMPO SERVICIO | 21 |
| SILFREDO BELLO ABRIL | 20190301 | 20190321 | TIEMPO SERVICIO | 21 |

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 6,105 días laborados, correspondientes a **872 semanas.**

Que nació el 20 de septiembre de 1967 y actualmente cuenta con 51 años de edad.

Que obra concepto emitido por COLPENSIONES en el cual se califica una pérdida del 70.79% de su capacidad laboral estructurada el 29 de septiembre de 1993 mediante dictamen No: 2018293742MM del 2 de noviembre de 2018.

Que de conformidad con el dictamen allegado el señor **BELLO ABRIL SILFREDO** fue diagnosticado con una enfermedad progresivo; razón por la cual procede el estudio de la prestación de conformidad con lo establecido en el Concepto Jurídico radicado No. BZ_2014_10721634 del 26 de diciembre de 1014 suscrito por la Vicepresidencia Jurídica y Secretaria General respecto a la *pensión de invalidez generada por enfermedades progresivas degenerativas o congénitas:*

*"De tal suerte que del problema jurídico planteado y del análisis efectuado por la Corte Constitucional para resolverlo, pueden establecerse los siguientes supuestos comunes aplicables cuando se trate de enfermedades progresivas, degenerativas o congénitas:*

- *El dictamen se hace teniendo en cuenta el surgimiento de los primeros síntomas de la enfermedad o en un momento en el que no se ha presentado una pérdida de capacidad laboral permanente y definitiva, lo cual se advierte cuando la persona ha continuado cotizando al sistema de seguridad social, después de la fecha de estructuración señalada.*

- *Por tratarse de enfermedades cuyas manifestaciones empeoran con el tiempo, la persona puede continuar su vida laboral con relativa normalidad, hasta el momento en que por su condición de salud le es imposible continuar cotizando al sistema.*

- *Aunque legalmente una persona adquiere el derecho a la pensión de invalidez cuando pierde la capacidad para continuar trabajando, las Juntas de Calificación de Invalidez crean la ficción de situar el momento a partir del cual se considera que una persona no podrá seguir trabajando, en una etapa de la enfermedad en que la persona sigue siendo un trabajador productivo y funcional, y puede aportar al sistema.*

SUB 108384
07 MAY 2019

*Por lo anterior, cuando la fecha de estructuración es fijada en momento diferente al de la realización del dictamen de calificación, se deben tener en cuenta los aportes que la persona realice durante el periodo comprendido entre la estructuración y el tiempo en que queda incapacitado para trabajar de manera permanente y definitiva.*

**b. Reconocimiento de pensiones de invalidez generadas por enfermedades progresivas, degenerativas o congénitas**

Una vez establecido que las personas que padecen una enfermedad progresiva, degenerativa o congénita gozan de una protección constitucional reforzada y que por tal razón, tienen derecho a acceder a la pensión de invalidez prevista en la Ley 860 de 2003, a partir de la fecha en la cual acreditaron los requisitos previstos en la misma, contados hasta la fecha del dictamen de pérdida de la capacidad laboral y no hasta la fecha de estructuración de la invalidez, para dar aplicación al precedente judicial de la Corte Constitucional, deberán tenerse en cuenta las siguientes reglas al momento de resolver las solicitudes de reconocimiento de pensiones de invalidez de este grupo poblacional protegido:

1. *El parámetro de referencia* ***para validación de requisitos legales y contabilización de semanas, NO será la fecha de estructuración de la invalidez*** *fijada con base en el Manual de Calificación de Invalidez (Decretos 917 de 1999 y 1507 de 2014),* ***sino la correspondiente a la fecha en que se emite el dictamen de calificación que declara la pérdida de capacidad laboral en forma permanente y definitiva****.*

2. *La fecha a partir de la cual procede el pago de retroactivo pensional, si para ello hay lugar, deberá atender los siguientes criterios conforme el dictamen que establece la pérdida de capacidad laboral (PCL) definitiva:*

- *La fecha de estructuración determinada en el dictamen no tendrá aplicación para efectos de examinar la procedencia del retroactivo pensional.*

- *Si los últimos aportes efectuados por el asegurado fueron realizados con anterioridad a la fecha de expedición del dictamen, el retroactivo se calculará a partir del día siguiente de emisión de dicho dictamen.*

- ***Si existen cotizaciones posteriores a la fecha en que se expide el dictamen de calificación el retroactivo será calculado a partir del día siguiente en que se realizó el último aporte.***

- *En todo caso deberá comprobarse la no existencia de pagos simultáneos por concepto de incapacidades y mesadas derivadas de la invalidez.*

Que de conformidad a lo anterior se procederá a efectuar el estudio de la Pensión de invalidez bajo los parámetros de la Ley 860 de 2003, teniendo en cuenta que se evidencia en la historia laboral del señor **BELLO ABRIL SILFREDO**

SUB 108384
07 MAY 2019

que acredita las 50 semanas dentro de los últimos 3 años anteriores a la fecha en el que se emite el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la **Ley 860 de 2003**, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *"tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado inválido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.*

*Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.*

*Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años".*

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C – 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión "*y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez"*, la cual fue declarada inexequible.

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, se pronunciaron respecto a los efectos de la mencionada sentencia de la Corte Constitucional, señalando que debe acogerse la fuerza vinculante de la ratio decidendi de las sentencias de tutela de la Corte Constitucional donde se consideró que el requisito de la fidelidad siempre fue considerado inconstitucional y `por ello fue inaplicado, por contravenir el principio de progresividad de los derechos, y donde la ratio decidendi se constituye en precedente constitucional que debe acogerse en todo momento cuando se observen casos con hechos equivalentes, en la medida que el mismo hace parte sustancial del orden jurídico que impone su obligatorio cumplimiento para el operador jurídico.

Que de otra parte, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, la cual establece: *"El monto mensual de la pensión de invalidez será equivalente a: a. El 45% del ingreso base de liquidación, más el 1.5% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral sea igual o superior al 50% e inferior al 66%. b. El 54% del ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras ochocientas (800)*

SUB 108384
07 MAY 2019

*semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral es igual o superior al 66%.*

*La pensión por invalidez no podrá ser superior al 75% del ingreso base de liquidación. En ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual".*

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.*

*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 de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, las pensiones de invalidez, podrán ser revisadas *"por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de la misma, si a ello hubiera lugar".*

Que el artículo 10 del Decreto 758 de 1990, establece que la pensión de invalidez por riesgo común, *"...comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio".*

**IBL: 789,102 x 56.00% = $441,897**

**SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de **$828,116 (OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE).**

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el peticionario 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PENSION DE | 2 de | 1 de mayo | 789,102.00 | 0.00 | 1 | 56.00 | 828,116.00 | SI |

SUB 108384
07 MAY 2019

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INVALIDEZ LEY 860 DE 2003 | noviembr e de 2018 | de 2019 | | | | | | |

**El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de mayo de 2019**

Que obra en el expediente certificación emitida por EPS Famisanar, de fecha 15 de enero de 2019, mediante la cual se informa como fecha de incapacidad final el 24 de enero de 2014. Teniendo en cuenta que la constancia de incapacidades no es de fecha reciente, será necesario allegar nuevamente el documento actualizado con el fin de estudiar la efectividad de la prestación; razón por la cual se reconoce pensión de invalidez a corte de nómina; es decir al 1 de mayo de 2019.

Las semanas tenidas en cuenta para el estudio de la prestación contenida en el presente acto administrativo, son tenidas en cuenta hasta la fecha de la estructuración de la Invalidez

El interesado queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión en los términos establecidos con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

Son disposiciones aplicables: Ley 100/93, Ley 860 DE 2003 y Código Contencioso Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

**R E S U E L V E**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Reconocer y ordenar el pago de una pensión de invalidez a favor del señor **BELLO ABRIL SILFREDO**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

**Valor mesada a 1 de mayo de 2019 = $828,116**

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La presente prestación será ingresada en la nómina de 201905 que se paga en 201906 en la central de pagos del banco POPULAR C. P. 1ERA QUINCENA de la ciudad de BOGOTA DC DIG 15 25 40 P2 SANS FACÓN.

**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 EPS FAMISANAR.

**ARTÍCULO CUARTO:** 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 QUINTO:** El interesado queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados de conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

SUB 108384
07 MAY 2019

**ARTÍCULO SEXTO:** Notifíquese al señor **BELLO ABRIL SILFREDO** 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 Contencioso Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DIANA CAROLINA MONTANA BERNAL
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION V
COLPENSIONES

ANDREA LILIANA SARRIA FORERO
ANALISTA COLPENSIONES

JHON JAIRO BAREÑO ALARCON

COL-INV-03-501,2