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:**	2025-03-01	**Hasta:**	2025-03-31	
Nombre del Contratista:	JHON HENRY PINO PEREZ		**Número de Documento:**	77029954	
Correo Electrónico:	jhonhenrypinoperez@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3158483184	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4949-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	TÉCNOLOGO EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L06ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	186	36	13514	$3000108	119.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3000108**	**TRES MILLONES CIENTOOCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15081624	**$ 15081624**	**$ 0**	**$ 15081624**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

1	Prestar servicios de perfil Tecnólogo en Radiología e Imágenes Diagnósticas acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Toma de estudios de Imágenes Diagnosticas, de acuerdo al agendamiento asignado toma de estudios de los pacientes de urgencias - hospitalización	-Registrar en la historia clínica (Dinamica) la información del estudio tomado al paciente -Registrar en el aplicativo AQUILA el estudio tomado con la marcación adecuada con las iniciales del tecnólogo, con integralidad, secuencialidad, clara y completa
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Portar el carnet de la Institución en la jornada asignada.	-Presentación al usuario al inicio de la atención con buena actitud para brindar ayuda, apoyo, asesoría e información hasta el final de la atención.
3	Registrar en la historia clínica la informaciòn de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de salud oral, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-Registrar en la HC la toma de estudios de Imágenes Diagnosticas de los pacientes atendidos de urgencias -hospitalización y consulta externa	-Verificar que el paciente se encuentre con la preparación adecuada para la toma de los estudios con medio de contraste * Verificación de los Consentimientos informados que se hallan firmados por los pacientes
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Adherencia a los instructivos de la Institución en las actividades realizadas diariamente.	-Realizar el diligenciamiento de niveles de referencia, atendido del paciente en dinámica Gerencial y en el drive asignado para tal fin. -Firma del consentimiento informado
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Diligenciamiento y Realización de limpieza y desinfección de los equipos utilizados en (Tac, Equipos de Rayos x, Equipo de Rayos x Portátiles, Arco en C) - Cumplir con las actividades del objeto contractual. - Atención con calidad, amabilidad al usuario.	-Realizar presentación al usuario al inicio y final de la atención con buena actitud para brindar ayuda, apoyo, asesoría e información.
6	Velar por el correcto uso de los insumos que la Subred le confíe para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Recibir y hacer uso de los elementos de protección al inicio de la jornada, para la protección personal.	-Firma de los elementos de protección una vez sean entregados -Diligenciar los formatos de limpieza y desinfección de acuerdo a la rotación en los equipos, accesorios, chasis en las salas utilizadas
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Adherencia a los instructivos de la Institución en las actividades realizadas diariamente *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST *Hacer uso adecuado de las claves asignadas por la Institución para realizar las actividades diarias * Brindar atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales. *Realizar las capacitaciones asignadas por la Institución * Realización de la notificación de sucesos de seguridad en la Intranet de la Subred Sur *Realización de Actividades realizadas en las Jornadas asignadas *Recibir los elementos de protección al inicio de la jornada, para la protección personal	- Notificación de Reporte de sucesos de Seguridad, * Realización de actividades en las jornadas asignadas * Realizar el uso adecuado de mi usuario asignado, ni prestar mi usuario y contraseña bajo ningún concepto a otros compañeros en la Institución. Solo para uso personal. * Realizar el diligenciamiento de niveles de referencia. * Realizar el atendido del paciente en dinámica Gerencial, * Realizar verificación del consentimiento informado. * Firma de recibido de los elementos de protección. * Firma de las capacitaciones recibidas. * Realizar la limpieza y desinfección de los elementos utilizados por cada paciente.

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	$ 3403080
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9482340965	-		
2025	FEBRERO	2025	03	14				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL OCHENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 0**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178000**
ARL	5	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 178000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570005570068600

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JHON HENRY PINO PEREZ	2025-03-25 08:10:43
RECHAZADO SUPERVISOR	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2025-03-28 08:01:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JHON HENRY PINO PEREZ	2025-03-28 11:27:44
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2025-03-28 20:38:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-03-30 16:19:41
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-03-30 16:19:41

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.

MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS

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 77029954		PINO PEREZ JHON HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54SUR # 24A 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7401585	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1000000778	9482340965	I	2025/03/13	2025/03/14	BANCO DE BOGOTA	1	$178,200

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			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	77029954	PINO JHON		0	$0	$0	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

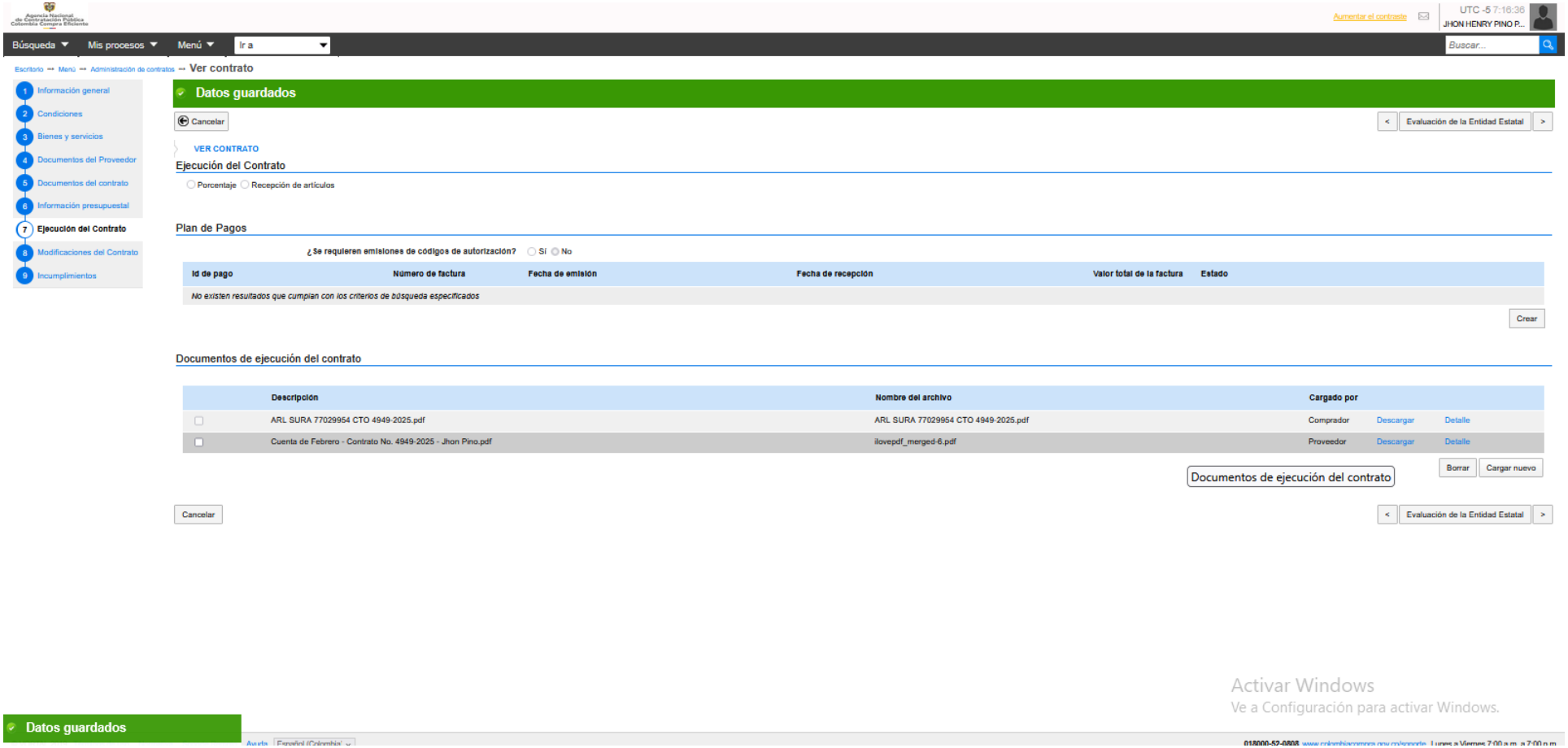
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77029954		PINO PEREZ JHON HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54SUR # 24A 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7401585	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1000000778	9482340965	I	2025/03/13	2025/03/14	BANCO DE BOGOTA	1	$178,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				**1**	**$178,000**	**$200**	**$0**	**$178,200**


Aumentar el contraste
UTC -5 7:16:36
JHON HENRY PINO P...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
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
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
ARL SURA 77029954 CTO 4949-2025.pdf
ARL SURA 77029954 CTO 4949-2025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Cuenta de Febrero - Contrato No. 4949-2025 - Jhon Pino.pdf
ilovepdf_merged-6.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Documentos de ejecución del contrato
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Datos guardados

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JHON HENRY PINO PEREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **77029954,** se encuentra afiliado/a desde **16/02/1995** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de septiembre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 219029

RADICADO No. 2022_14221107_6 18 AGO 2023

POR LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONOMÍCAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA
VEJEZ ESPECIAL POR ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO – 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 mediante Resolución SUB 218715 del 16 de agosto de 2022, esta entidad niega el reconocimiento de una Pensión de Vejez Alto Riesgo, solicitada por el señor **PINO PEREZ JHON HENRY,** identificado(a) con CC No. 77,029,954, por no reunir los requisitos mínimos requeridos para acceder a la prestación.

Que el (la) señor(a) **PINO PEREZ JHON HENRY,** identificado(a) con CC No. 77,029,954, solicita el 3 de octubre de 2022 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ Alto Riesgo, radicada bajo el No 2022_14221107.

Que mediante Resolución SUB 72757 del 15 de marzo de 2023 esta administradora reconoce una pensión de vejez especial por actividad de alto riesgo a favor del señor señor **PINO PEREZ JHON HENRY**, en aplicación del Decreto 2090 de 2003 teniendo en cuenta un IBL de $7,639,945 con una tasa de remplazo del 65.21% y en cuantía de $4,982,008, prestación dejada en suspenso para el retiro definitivo del servicio público.

Que mediante radicado No. 2023_9978995 del 22 de julio de 2023, se recibió copia de la Resolución No. 559 del 30 de mayo de 2023, emanada de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, por medio de la cual se acepta la renuncia de (la) señor(a) **PINO PEREZ JHON HENRY**, a partir del 02 de agosto de 2023.

CONSIDERACIONES

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

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CLINICA CHIA	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19950301	19950331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19950401	19950531	TIEMPO SERVICIO	60
CLINICA CHIA	19950601	19950731	TIEMPO SERVICIO	60
CLINICA CHIA	19950801	19951031	TIEMPO SERVICIO	90
CLINICA CHIA	19951101	19951130	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960101	19960131	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960201	19960229	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960201	19960215	TIEMPO SERVICIO	15
CLINICA COLSANITAS S A	19960201	19960229	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19960301	19960331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960301	19960331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960301	19960331	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19960401	19960430	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960401	19960430	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960401	19960430	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19960501	19960531	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960501	19960531	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960501	19960531	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19960601	19960630	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960601	19960630	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960601	19960630	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19960701	19960731	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960701	19960731	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960701	19960731	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19960801	19960831	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960801	19960831	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960801	19960831	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 219029
18 AGO 2023

1 CLINICA LA SABANA LTDA	19960901	19960930	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19960901	19960930	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19960901	19960930	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19961001	19961031	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19961001	19961031	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19961001	19961031	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19970101	19970101	TIEMPO SERVICIO	1
CLINICA COLSANITAS S A	19970101	19970131	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19970201	19970228	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19970301	19970331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19970301	19970331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19970401	19970430	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19970401	19970430	TIEMPO SERVICIO	30
OMESA S A	19970401	19970420	TIEMPO SERVICIO	20
OMESA S A	19970401	19970430	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19970501	19970531	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19970501	19970531	TIEMPO SERVICIO	30
OMESA S A	19970501	19970531	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
OMESA S A	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19970701	19970731	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19970701	19970731	TIEMPO SERVICIO	30
OMESA S A	19970701	19970720	TIEMPO SERVICIO	20
CLINICA CHIA	19970801	19970831	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19970801	19970831	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19970901	19970930	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19970901	19970930	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19971001	19971031	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19971001	19971031	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19971101	19971130	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19971101	19971130	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980301	19980331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980301	19980331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980601	19980630	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980601	19980630	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980701	19980731	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980701	19980731	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980801	19980831	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980801	19980831	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19980901	19980930	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19980901	19980930	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990201	19990228	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19990201	19990228	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19990201	19990228	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990301	19990331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19990301	19990331	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19990301	19990331	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990401	19990430	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA CHIA	19990401	19990405	TIEMPO SERVICIO	5
CLINICA COLSANITAS S A	19990401	19990430	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990501	19990531	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19990501	19990531	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990601	19990630	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19990601	19990630	TIEMPO SERVICIO	30
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA COLSANITAS S A	19990701	19990727	TIEMPO SERVICIO	27
1 CLINICA LA SABANA LTDA	19990801	19990831	TIEMPO SERVICIO	30

Colpensiones

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2023_14609411

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A BOGOTA SUR
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2023_13936180
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 77029954
NOMBRE CAUSANTE: JHON HENRY PINO PEREZ

En BOGOTÁ - BOGOTA D.C el 31 de agosto de 2023

Se presentó JHON HENRY PINO PEREZ, identificado con CC 77029954 en calidad de Afiliado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 219029 del 18 de agosto de 2023, mediante la cual SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONOMÍCAS EN ELRÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDAVEJEZ ESPECIAL POR ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO – ORDINARIA.

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___ NO APLICA ___X___ 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: JHON PINO PEREZ
CC 77029954

FIRMA:_____

NOMBRE NOTIFICADOR: Jenny Viviana Moreno Intencipa
CC 53091376