| | | |
|---|---|---|
| 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<br>APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN<br>FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN | CÓDIGO: AP-IA-FT-077<br>VERSIÓN: 2<br>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 3071 2025 | FECHA INICIO CONTRATO | 1/1/2025 | | |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 14,389,248 | PLAZO INICIAL DEL CONTRATO | CUATRO (04) MESES | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: | $ 14,389,428 | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | $ 3,372,480 | | |
| N° DE INFORME: | 3 | N° CRP: | 4984 | N° CDP: | 1 |
| PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS | CUATRO MESES | | | | |
| UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: | 5CH CENTRO DE SALUD CHIRCALES | | | | |
| 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: | | TIPO DE MODIFICACIÓN | ADICIÓNES | | PRORROGAS | | |
| 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: | |
| 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: | | NOMBRE DE LA ASEGURADORA: | | | |
| 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<br>(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes) |
|---|---|
| 1 | REALIZAR PROCEDCIMIENTOS DE TERAPIA RESPIRATORIA EN HOSPITALIZACION, URGENCIAS, SALA ERA Y CONSULTA EXTERNA PROCURANDO EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE |
| 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 |

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

**DATOS DEL CONTRATISTA**

**FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30/04/2025)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **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 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

| | | |
|---|---|---|
| **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 ( )** | **NO ( X)** |

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

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **N° DEL CONTRATO:** | **PS 3071 2025** | **N° CDP:** | **1** | **N°. RP:** | **4984** | **PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS : 4 MESES** |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | **1/1/2025** | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | | **30/4/2025** | | **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO** |
| | | | | | | **$14,389,248.00** |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | **DEL 01/04/2025 AL 30/04/2025** | | | | | |
| **VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)** | **$** | | | | | **3,372,480** |
| | **TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL, CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/C** | | | | | |

Luz Marina 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<br>APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN<br>FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION | CÓDIGO: AP-IA-FT-078<br>VERSIÓN: 2<br>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 3071 2025 | FECHA INICIO CONTRATO | 01/01/2025 | | |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 14,389,248.00 | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: | $ 14,389,248.00 | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | $ 3,372,480 | | |
| N° PAGO / N° DE INFORME: | 3 | N° CRP INICIAL: | 4984 | N° CDP INICIAL DEL CONTRATO | 1 |
| PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO | CUATRO MESES | | | | |
| N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL: | 9484156266 | OPERADOR: | APORTES EN LINEA | | |
| PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES: | APOYO TERAPETICO Y REHABILITACION | | | | |
| UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: | 5CH CENTRO DE SALUD CHIRCALES | | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | ANGELA MARIA MENDOZA MESA | PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD CODIGO 237 GRADO 16 | | | |

| II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° DE MODIFICACIÓN: | N° | TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA): | | | | ADICION | PRORROGA |
| 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: | |
| 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: | |
| VALOR ADICIONADO | | CDP DE LA ADICIÓN: | | RP DE LA ADICIÓN: | | TIEMPO PRORROGADO: | |
| VALOR ADICIONADO | | CDP DE LA ADICIÓN: | | RP DE LA ADICIÓN: | | TIEMPO PRORROGADO: | |

aportes en línea

# Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 35326346 | | RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 8C 167D 05 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3836883 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 1396783979 | 9484156266 | 1 | 2025/04/10 | 2025/04/08 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $241,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $37,900 | $0 | $0 | $37,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $37,900 | $0 | $0 | $37,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,400 | $0 | $0 | $9,400 |
| COMPENSAR | CCFZ4 | 860,066,942 | 7 | 1 | $9,400 | $0 | $0 | $9,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $194,000 | $0 | $0 | $194,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $194,000 | $0 | $0 | $194,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $241,300 | $0 | $0 | $241,300 |



2025/04/08 11:51 AM

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 |

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 |

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:*

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

