ACTA PARCIAL No. 03

NUMERO DEL CONTRATO	25-00034
CLASE DE CONTRATO	SUMINISTRO
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA
Identificación	NIT No. 829.001.846-6
CONTRATISTA	ASAH S.A.S.
IDENTIFICACIÓN	NIT No. 901.623.904-5
REPRESENTANTE LEGAL	NELLY MADERA ARIZA
IDENTIFICACION	C.C No. 37.929.274 DE BARRANCABERMEJA (SANTANDER)
OBJETO	SUMINISTRO DE FORMATOS Y ELEMENTOS PREIMPRESOS QUE REQUIERA LOS CENTROS DE SALUD Y AREA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E. BARRANCABERMEJA.
VALOR DEL CONTRATO	VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS ($28.000.000,oo) M/CTE.
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (08) MESES.
FECHA DE INICIO	SIETE (07) DE FEBRERO DE 2025.
FECHA DE TERMINACIÓN	SEIS (06) DE OCTUBRE DE 2025.

Entre los suscritos a saber por parte de la E.S.E BARRANCABERMEJA, **ROSELIA LOPEZ OLIVEROS,** Técnico en Almacén, por lo tanto Supervisora del presente contrato y la contratista **NELLY MADERA ARIZA,** identificada con cedula de ciudadania N° 37.929.274 de Barrancabermeja, representante legal ASAH S.A.S. con Nit 901.623.904-5, se acordó admitir el Acta Parcial No. 03 al Contrato de Suministro No. **25-00034.**

1. **Informe de Actividades**

Que el contratista ha cumplido a cabalidad con las actividades descritas en el Contrato de Suministro No. **25-00034** cómo se relaciona en el listado de los elementos e insumos entregados. Periodo del Acta Parcial No. 03: **Del 01 de Abril de 2025 al 30 de Abril del 2025.**

2. **Balance Económico**

CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
VALOR CONTRATO N.º 25-00034	$28.000.000	
VALOR ACTA No. 01		$5.019.000,oo
VALOR ACTA No. 02		$5.274.000,oo
VALOR ACTA No. 03		*$6.800.000,oo*
VALOR POR EJECUTAR		$10.907.000,oo
SUMAS IGUALES	**$28.000.000**	**$28.000.000**

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA debe cancelar la suma de SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($6.800.000,oo) M/CTE., para quedar a paz y salvo con la presente acta; que corresponde a las facturas que seguidamente se detallan y se anexa, por concepto del periodo comprendido entre el 01 de Abril de 2025 al 30 de Abril del 2025, que comprende la presente Acta, así.

FACTURA N°	ASAH-15	**TOTAL**
VALOR	$6.800.000,oo	**$6.800.000,oo**

VALOR POR EJECUTAR: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL PESOS ($10.907.000,oo) M/CTE.

3. Aportes al Sistema de Seguridad Social

Que el/la Contratista se acredita, con los pagos al sistema de seguridad social y parafiscales correspondiente al periodo de la presente acta (*Mes de ABRIL del 2025*), conforme a lo estipulado en el artículo 50 Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003; junto con la respectiva planilla de pago, tal y como seguidamente se describe, así:

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL		
PERIODO COTIZADO	ABRIL DE 2025	**NUMERO DE PLANILLA**
		9484767878
SALUD		$57.100
PENSIÓN		$0.
ARL		$7.600
CCF		$57.100
VALOR TOTAL DEL APORTE		**$121.800**

Para la constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Barrancabermeja D.E (Santander), a los siete (07) días del mes de Mayo de 2025.

ROSELIA LOPEZ OLIVEROS
Tecnico Administrativo de Almacen
E.S.E BARRANCABERMEJA
Supervisora – CTO No. 25-00034

NELLY MADERA ARIZA
C.C No. 37.929.274 de Barrancabermeja (Santander)
R.L.: ASAH S.A.S.
NIT No. 901.623.904-5
Contratista – CTO No. 25-00034

	Nombre	*Cargo*	*Firma*
Proyectó	*Javier Eduardo Centeno Arias*	*Apoyo Almacén-Colaborador Maxempleos*	
Revisó	*Oscar Yesid Rodríguez Pedraza*	*Abogado Asesor Jurídico para la Contratación ESEB*	

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
70105057261d4923e463833c1edd62527f30298eba9a12a204b3bb0e73694e78aefe605d7ff03f14f672b1e65dc7b490

Número de Factura: ASAH-15
Fecha de Emisión: 30/04/2025
Fecha de Vencimiento: 30/04/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE - BARRANCABERMEJA
NIT: 829.001.846-5
CONTABILIDAD
DOCUMENTO CAUSADO
FECHA: 30/04/2025
FIRMA:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ASAH S.A.S
Nombre Comercial: ASAH S.A.S
Nit del Emisor: 901623904
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 6201

Pais: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Barrancabermeja
Dirección: CR 32A 75 BIS 23
Teléfono / Móvil: 3184688807
Correo: asahbca@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 829001846
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Barrancabermeja
Dirección: transversal 47 57 29
Teléfono / Móvil: 6138154
Correo: subdiradministrativo@esebarrancabermeja.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	37	Carnet materno infantil, t amaño carta a full color d os lados en cartulina	NIU	1.000,00	$ 1.344,54	$ 0,00	$ 0,00	$ 255.462,18	19.00			$ 1.344.537,82
2	28	Carnet de salud Infantil p ortada en propalcote a co lor y 42 folios a 1 tinta po r dos caras tamaño 20x1 4cm	NIU	340,00	$ 4.285,71	$ 0,00	$ 0,00	$ 276.857,14	19.00			$ 1.457.142,86
3	38	Historia clínica atención e n planificacion familiar x 1 00 hojas, papel periódico, tamaño carta, una tinta 2 caras	NIU	40,00	$ 21.176,47	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.941,18	19.00			$ 847.058,82
4	39	Historia clínica seguimient o y control por ciclos de vi da segun resolucion 3280 de 2018x 100 hojas, pap el periódico, tamaño cart a, una tinta 2 caras.	NIU	40,00	$ 21.176,47	$ 0,00	$ 0,00	$ 160.941,18	19.00			$ 847.058,82
5	40	Carne Control de Citologí a Pase a la Vida, en cartul ina blanca, una tinta dos caras. Tamaño 16x11cm	NIU	1.000,00	$ 756,30	$ 0,00	$ 0,00	$ 143.697,48	19.00			$ 756.302,52
6	41	Carné programa de Riesg o Cardiovascular en cartu lina a 2 cara, 1 tinta Tam año 20x12cm	NIU	1.000,00	$ 462,18	$ 0,00	$ 0,00	$ 87.815,13	19.00			$ 462.184,87

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
30/04/2025 12:05:28
Documento validado por la DIAN:
30/04/2025 12:05:32
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		5714285.71
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		5714285.71
IVA		1085714.29
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		1085714.29
Total neto factura (=)		6800000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 6800000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		5.714.285,71
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		5.714.285,71
IVA		1.085.714,29
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.085.714,29
Total neto factura (=)		6.800.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 6.800.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764078429057 Rango desde: 11 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-08-30

Empresa Social del Estado BARRANCABERMEJA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA** FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDOS A LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA				SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD *NIT. 829.001.846-6* *Código prestador 6808100707*
CÓDIGO	**APGA-CAM-FO-011**	**VERSIÓN**	**3.0**	**FECHA DE APROBACIÓN**	**31/01/2025**

DEPENDENCIA SOLICITANTE:	**ALMACEN**
RESPONSABLE:	**ROSELIA LOPEZ OLIVEROS**
FECHA DE SOLICITUD:	**ABRIL 10 DE 2025**
CONTRATO EN REFERENCIA:	**25-00034**
MOTIVO DE SOLICITUD:	**POR MEDIO DE LA PRESENTE HAGO ENTREGA DE LA RELACION DE FORMATOS Y ELEMENTOS PREIMPRESOS PARA SU RESPECTIVO TRAMITE Y COMPRA, PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE SALUD SIN CAMA Y AREA ADMINISTRATIVA DE LA ESEB**

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	Carnet materno infantil, tamaño carta a full color dos lados en cartulina.	1000
2	Carnet de salud Infantil, portada en propalcote a color y 42 folios a 1 tinta por dos caras tamaño 20x14cm	340
3	Historia clínica atención en planificacion familiar x 100 hojas, papel periódico, tamaño carta, una tinta 2 caras.	40
4	Historia clínica seguimiento y control por ciclos de vida segun resolucion 3280 de 2018x 100 hojas, papel periódico, tamaño	40
5	Carne Control de Citología (Pase a la Vida), en cartulina blanca, una tinta dos caras. Tamaño 16x11cm	1000
6	Carné programa de Riesgo Cardiovascular en cartulina a 2 cara, 1 tinta Tamaño 20x12cm	1000

Firma	Firma	10-04-2025
TEC ADMINISTRATIVO ALMACÉN	RECIBIDO POR JEFE FINANCIERA	FECHA DE RECIBIDO

Información de propiedad de la empresa EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA, este documento no debe ser reproducido o publicado a otros sin previa autorización escrita, la utilización de la versión actualizada del presente documento es responsabilidad del usuario del mismo.

Empresa Social del Estado Barrancabermeja SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD *NIT. 829.001.846-6* *Código prestador 6808100707*	**Codigo**	CA-FR 005
	Version	4
	Fecha de Emision	30/03/2011
	N° de Factura Proveedor	ASAH-15
	Fecha de Compra	30/04/2025
	N° de documento	No.03

Proveedor ASAH S.A.S. **C.C. #** 901.623.904-5

Concepto SUMINISTRO DE FORMATOS Y ELEMENTOS PREIMPRESOS QUE REQUIERA LOS CENTROS DE SALUD Y AREA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E BARRANCABERMEJA.

Observaciones : CONTRATO DE SUMINISTROS No 25-00034

REPORTE DE INGRESO DE PRODUCTOS A ALMACEN

Item	Producto	Cantidad	VR. Unit	VR. Total
1	Carnet materno infantil, tamaño carta a full color dos lados en cartulina	1000	$ 1.344,54	$ 1.344.537,82
2	Carnet de salud Infantil, portada en propalcote a color y 42 folios a 1 tinta por dos caras tamaño 20x14cm	340	$ 4.285,71	$ 1.457.142,86
3	Historia clínica atención en planificacion familiar x 100 hojas, papel periódico, tamaño carta, una tinta 2 caras.	40	$ 21.176,47	$ 847.058,82
4	Historia clínica seguimiento y control por ciclos de vida segun resolucion 3280 de 2018x 100 hojas, papel periódico, tamaño carta, una tinta 2 caras.	40	$ 21.176,47	$ 847.058,82
5	Carne Control de Citología (Pase a la Vida), en cartulina blanca, una tinta dos caras. Tamaño 16x11cm	1000	$ 756,30	$ 756.302,52
6	Carné programa de Riesgo Cardiovascular en cartulina a 2 cara, 1 tinta Tamaño 20x12cm	1000	$ 462,18	$ 462.184,87
			SUB TOTAL	**$ 5.714.285,71**
			IVA 19%	**$ 1.085.714,29**
			TOTAL FACTURA	**$ 6.800.000,00**

RECIBIDO POR

TECNICO ADMINISTRATIVO ALMACEN

ENTREGADO POR

PROVEEDOR

Información de propiedad de la empresa EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA.
Este documento no debe ser reproducido o publicado a otros sin previa autorización escrita.
La utilización de la versión actualizada del presente documento es responsabilidad del usuario del mismo.

CERTIFICACION PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Barrancabermeja, 07 de mayo de 2025

El suscrito Contador Público WILLINGTON ROSADO ORTIZ, con Cédula de Ciudadanía N.º 91.441.868 de Barrancabermeja (S/DER), Tarjeta Profesional N.º 119694-T, emanada del Ministerio de Educación Nacional – JUNTA CENTRAL DE CONTADORES, en uso de las facultades que otorga la ley 145/60, 43/90 de la Junta Central de Contadores, se permite:

DAR FE PUBLICA

Que la empresa "ASAH S.A.S." con NIT: 901.623.904-5, se manifiesta que sus integrantes en Representación Legal de la señora NELLY MADERA ARIZA, con respecto al pago sin incluir pensión que de acuerdo con la legislación colombiana "las mujeres mayores de 50 años, no podrán hacer cotización a pensión debido a que no alcanzarían a cumplir el tiempo mínimo de cotización para poder acceder a la pensión de vejez" y que para este caso particular la representante legal recibió bono pensional, pero los demás del Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Riesgos Profesionales) y los Aportes Parafiscales correspondientes, se encuentra a Paz y Salvo dentro de los 6 meses anteriores y a la fecha con las Empresas Promotoras de Salud – EPS, Sociedades Administradoras de Riesgos Profesionales, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje, según Articulo 50 Ley 789 de 2002 y demás leyes reglamentarias, en Barrancabermeja.

Cualquier ampliación a la presente con gusto será atendida, previa solicitud escrita, la cual pueden hacer llegar a nuestra oficina en la Calle 76 A Nº 74-01 B. Las Brisas del Rosario, en la ciudad de Barrancabermeja, o comunicarse a los teléfonos 3146902198-3187389505.

Atentamente,

Willington Rosado Ortiz
Contador Público
T.P. 119694-T
MIN. EDUCACION NAL - J.C.C.
GENIO Y FIGURA HASTA LA SEPULTURA

CONTADOR PÚBLICO
TARJETA PROFESIONAL
119694 - T

REPRESENTANTE LEGAL
NELLY MADERA ARIZA
C.C. 37.929.274

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FC8D7855F0C970D0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **WILLINGTON ROSADO ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91441868 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 119694-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

119694-T

WILLINGTON
ROSADO ORTIZ
C.C. 91441868
RESOLUCION INSCRIPCION 158 FECHA 06/07/2006
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 129548



FIRMA DEL TITULAR

102182

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.441.868**

ROSADO ORTIZ

APELLIDOS

WILLINGTON

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1974**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-ABR-1992 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2701900-00117542-M-0091441868-20081030 0005088282A 1 7150006803

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 295309
RADICADO No. 2022_14560398 26 OCT 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

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) **MADERA ARIZA NELLY,** identificado(a) con CC No. 37,929,274, solicita el 7 de octubre de 2022 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2022_14560398.

Que nació el 25 de mayo de 1962 y actualmente cuenta con 60 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CAFABA	19850508	19851231	TIEMPO SERVICIO	238
FABIO OJEDA Y CIA LTDA	19940711	19940731	TIEMPO SERVICIO	21
FABIO OJEDA Y CIA LTDA	19940801	19941012	TIEMPO SERVICIO	73
CAL CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20060601	20060603	TIEMPO SERVICIO	3
CAL CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20060701	20060811	TIEMPO SERVICIO	41
CAL CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20060901	20060910	TIEMPO SERVICIO	10
CAL CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20061001	20061231	TIEMPO SERVICIO	90
COLEY RIVEROS	20111101	20111130	TIEMPO SERVICIO	30
COLEY RIVEROS	20120101	20120430	TIEMPO SERVICIO	120
COLEY RIVEROS	20120701	20121231	TIEMPO SERVICIO	180
COLEY RIVEROS	20130101	20130131	TIEMPO SERVICIO	30
MADERA ARIZA NELLY	20180101	20180109	TIEMPO SERVICIO	9
MADERA ARIZA NELLY	20180201	20180531	TIEMPO SERVICIO	120

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 965 días laborados, correspondientes a 137 semanas.

SUB 295309
26 OCT 2022

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CAFABA	19850508	19851231	TIEMPO SERVICIO	238
FABIO OJEDA Y CIA LTDA	19940711	19940731	TIEMPO SERVICIO	21
FABIO OJEDA Y CIA LTDA	19940801	19941012	TIEMPO SERVICIO	73
CAL CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20060601	20060603	TIEMPO SERVICIO	3
CAL - CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20060701	20060811	TIEMPO SERVICIO	41
CAL CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20060901	20060910	TIEMPO SERVICIO	10
CAL CONSTRUCTORES ASOCIADOS LT	20061001	20061231	TIEMPO SERVICIO	90
COLEY RIVEROS	20111101	20111130	TIEMPO SERVICIO	30
COLEY RIVEROS	20120101	20120430	TIEMPO SERVICIO	120
COLEY RIVEROS	20120701	20121231	TIEMPO SERVICIO	180
COLEY RIVEROS	20130101	20130131	TIEMPO SERVICIO	30
MADERA ARIZA NELLY	20180101	20180109	TIEMPO SERVICIO	9
MADERA ARIZA NELLY	20180201	20180531	TIEMPO SERVICIO	120

Que respecto a la solicitud presentada por el(a) peticionario(a), se indica que para el estudio de la prestación se tendrán en cuenta un total de 965 días laborados, correspondientes a 137 semanas que fueron cotizadas al ISS o Colpensiones, según la normativa que se expone a continuación.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: *"Las personas que* habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales haya cotizado el afiliado."

Que el Decreto 1730 de 2001, reglamenta el artículo 37 la Ley 100 de 1993 referente a la Indemnización Sustitutiva del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y estableció en el artículo 1° la causación de derecho y en literal a) definió que habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando: "el afiliado se retire del servicio habiendo cumplido con la edad, pero sin el número mínimo de semanas de cotización exigido para tener derecho a la pensión de vejez y declare su imposibilidad de seguir cotizando".

Que la anterior norma, estableció en el artículo segundo "Cada Administradora del Régimen de Prima Media con Prestación Definida a la que haya cotizado el trabajador, deberá efectuar el reconocimiento de la indemnización sustitutiva, respecto al tiempo cotizado. En caso de que la Administradora a la que se hubieren efectuado las cotizaciones haya sido liquidada, la obligación de reconocer la indemnización sustitutiva corresponde a la entidad que la sustituya en el cumplimiento de la obligación de reconocer las obligaciones pensionales."

Que de conformidad con lo anterior, es importante señalar que para la liquidación de las indemnizaciones sustitutivas reconocidas por Colpensiones, solo se tendrán en cuenta los tiempos cotizados al ISS o Colpensiones, respecto de los tiempos cotizados a otras cajas o sobre los cuales en su momento no se

SUB 295309
26 OCT 2022

efectuaron aportes a pensión, serán los fondos en los que se efectuaron las cotizaciones o las entidades empleadoras o quienes las sustituyan en caso de encontrarse liquidadas, las encargadas de pronunciarse respecto del estudio de la indemnización sustitutiva.

Que el Decreto 1730 de 2001 establece en su artículo 4° como requisito para acceder a la prestación solicitada que "que el afiliado debe demostrar que ha cumplido con la edad y declarar bajo la gravedad del juramento que le es imposible continuar cotizando. También habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando el servidor público se retire del servicio por haber cumplido la edad de retiro forzoso y declare que está en imposibilidad de seguir cotizando".

Que para efectos de establecer la liquidación de la presente prestación, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1730 de 2001, el cual dispone que el valor de la Indemnización Sustitutiva de la pensión de vejez equivale a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas, a cuyo resultado se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales cotizó al Sistema de Pensiones, de lo cual resulta la siguiente fórmula:

Indemnización = [(Ingreso Base Liquidación/30) x 7] x (días / 7) x (Promedio Porcentajes de Cotización)

Que en virtud de las normas antes citadas para determinar los valores a aplicar en las variables antes determinadas, resulta imperioso manifestar que el Ingreso Base de Liquidación, responde al promedio de lo cotizado por el tiempo en que el asegurado efectuó cotizaciones al ISS o Colpensiones.

Que, en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado reunió los siguientes requisitos: 1) No contar con el número de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez, 2) Manifestar su imposibilidad de continuar cotizando al Sistema y 3) Contar con la edad de pensión correspondiente a 55 años en el caso de las mujeres y 60 en el caso de los hombres, la cual aumentara a 57 años mujeres y 62 años hombres, a partir del año 2014 como lo establece el artículo 9o de la ley 797 de 2003.

Que finalmente, en el artículo 2.2.4.5.6 del Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016 el cual compila el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001 establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que "Salvo lo establecido en la ley, las indemnizaciones sustitutivas de vejez y de invalidez son incompatibles con las pensiones de vejez y de invalidez.

Las cotizaciones consideradas en el cálculo de la indemnización sustitutiva no podrán volver a ser tenidas en cuenta para ningún otro efecto."

Que la presente prestación constituye un pago único.

SUB 295309
26 OCT 2022

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normativa anteriormente mencionada así:

AÑO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
1985	IBC	138,169.00	138,169.00	7,900,863.00
1994	IBC	308,663.00	308,663.00	2,309,379.00
2006	IBC	1,921,700.00	1,921,700.00	3,647,077.00
2011	IBC	536,000.00	536,000.00	813,034.00
2012	IBC	5,670,000.00	5,670,000.00	8,291,300.00
2013	IBC	79,000.00	79,000.00	112,773.00
2018	IBC	3,586,300.00	3,586,300.00	4,122,134.00

Indemnización = $2,847,102.00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, decreto 1730 de 2001 Decreto Unico Reglamentario 1833 de 2016, y C.P.A.C.A.

En merito de lo expuesto,

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **MADERA ARIZA NELLY,** ya identificado, en cuantía de $2,847,102.00 DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202211 que se paga a partir del último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO DE BOGOTA de BARRANCABERMEJA TV 6 9 11 OF.

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnizacion estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	965	$2,847,102.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo establecido en la ley.

ARTÍCULO QUINTO:

SUB 295309
26 OCT 2022

recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

EILLEN JINETH CRUZ CASTILLO

COL-ISV-03-501.1

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
NIT 901623904	5	ASAH SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 32 A # 75 BIS-23	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	3165888653	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	84767878	9484767878	E	2025/05/05	2025/05/06	BANCO AV VILLAS	1	$121,800

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	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	37929274	MADERA NELLY		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF38	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$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
NIT 901623904	5	ASAH SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 32 A # 75 BIS-23	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	3165888653	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-04	2025-05	84767878	9484767878	E	2025/05/05	2025/05/06	BANCO AV VILLAS	1	$121,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$100	$0	$57,100
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	1	$57,000	$100	$0	$57,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$100	$0	$57,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$100	$0	$57,100
TOTAL				1	$121,500	$300	$0	$121,800