ACTA PARCIAL No. 02

NUMERO DEL CONTRATO	25-00463
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	VEINTIUN MILLONES DE PESOS ($21.000.000,oo) M/CTE.
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
FECHA DE INICIO	CINCO (05) DE SEPTIEMBRE DE 2025.
FECHA DE TERMINACIÓN	DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE 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. 02 al Contrato de Suministro No. **25-00463.**

1. **Informe de Actividades**

Que el contratista ha cumplido a cabalidad con las actividades descritas en el Contrato de Suministro No. **25-00463** cómo se relaciona en el listado de los elementos e insumos entregados. Periodo del Acta Parcial No. 02: **Del 01 de Octubre de 2025 al 31 de Octubre del 2025**

2. **Balance Económico**

CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
VALOR CONTRATO N.º 25-00463	$21.000.000	
VALOR ACTA No. 01		*$6.114.800,oo*
VALOR ACTA No. 02		*$6.176.000,oo*
VALOR POR EJECUTAR		$8.709.200,oo
SUMAS IGUALES	**$21.000.000**	**$21.000.000**

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA debe cancelar la suma de SEIS MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($6.176.000,oo)., 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 Octubre de 2025 al 31 de Octubre del 2025, que comprende la presente Acta, así.

FACTURA N°	ASAH-21	**TOTAL**
VALOR	$6.176.000,oo	**$6.176.000,oo**

VALOR POR EJECUTAR: OCHO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS ($8.709.200,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 OCTUBRE 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	OCTUBRE DE 2025	**NUMERO DE PLANILLA**
		9494695236
SALUD		$83.600
PENSIÓN		$106.300
ARL		$11.000
CCF		$83.600
VALOR TOTAL DEL APORTE		**$284.500**

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 diecinueve (19) días del mes de Noviembre de 2025.

ROSELIA LOPEZ OLIVEROS
Tecnico Administrativo de Almacen
E.S.E BARRANCABERMEJA
Supervisora – CTO No. 25-00463

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. 25-00463

	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 :
058bd46b4861a6bbf6a6d5f47307bcd0577e6a915b574bb2609e2ce8cc31e63ea553e251cd815383da0dc54a20c7c6ef

Número de Factura: ASAH-21
Fecha de Emisión: 31/10/2025
Fecha de Vencimiento: 31/10/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

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

País: 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

País: 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	20	ESMERILADO 100X60 CM	NIU	96,00	$ 42.016,81	$ 0,00	$ 0,00	$ 766.386,55	19.00			$ 4.033.613,45
2	97	Carne Control de Citología Pase a la Vida, en cartulina 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
3	95	Historia clínica seguimiento y control por ciclos de vida segun resolucion 3280 de 2018x 100 hojas, papel periódico, tamaño carta, una tinta 2 caras.	NIU	10,00	$ 21.176,47	$ 0,00	$ 0,00	$ 40.235,29	19.00			$ 211.764,71
4	94	Block Orden de Autorización Imagenología, x 100 hojas, en papel periódico, a 1 tinta, 1 cara, tamaño 11 X 8 cm.	NIU	40,00	$ 4.705,88	$ 0,00	$ 0,00	$ 35.764,71	19.00			$ 188.235,29

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
BARRANCABERMEJA
NIT: 829.001.846-0
CONTABILIDAD
DOCUMENTO CAUSADO
FECHA 31/10/2025
FIRMA

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
31/10/2025 15:43:59
Documento validado por la DIAN:
31/10/2025 15:44:00
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	5189915.97
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5189915.97
IVA	986084.03
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	986084.03
Total neto factura (=)	6176000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 6176000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	5.189.915,97
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5.189.915,97
IVA	986.084,03
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	986.084,03
Total neto factura (=)	6.176.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 6.176.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764097949491 Rango desde: 18 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-09-01

Empresa Social del Estado	**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 Codigo 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:	OCTUBRE 16 DE 2025
CONTRATO EN REFERENCIA:	25-00463
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	Esmerilado 100 x60cm	96
2	Carne Control de Citología (Pase a la Vida), en cartulina blanca, una tinta dos caras. Tamaño 16x11cm	1000
3	3280 de 2018x 100 hojas, papel periódico, tamaño carta, una tinta 2 caras.	10
4	Block Orden de Autorización Imagenología, x 100 hojas, en papel periódico, a 1 tinta,1 cara, tamaño 11 X 8 cm.	40
Firma	Firma	16-10-2025
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-21
	Fecha de Compra	31/10/2025
	N° de documento	No.02

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 25-00463

REPORTE DE INGRESO DE PRODUCTOS A ALMACEN

Item	Producto	Cantidad	VR. Unit	VR. Total
1	Esmerilado 100 x60cm	96	$ 42.016,81	$ 4.033.613,45
2	Carne Control de Citología (Pase a la Vida), en cartulina blanca, una tinta dos caras. Tamaño 16x11cm	1000	$ 756,30	$ 756.302,52
3	Historia clínica seguimiento y control por ciclos de vida segun resolucion 3280 de 2018x 100 hojas, papel periódico, tamaño carta, una tinta 2 caras.	10	$ 21.176,47	$ 211.764,71
4	Block Orden de Autorización Imagenología, x 100 hojas, en papel periódico, a 1 tinta,1 cara, tamaño 11 X 8 cm.	40	$ 4.705,88	$ 188.235,29
			SUB TOTAL	**$ 5.189.915,97**
			IVA 19%	**$ 986.084,03**
			TOTAL FACTURA	**$ 6.176.000,00**

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.

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 INDEMNIZACION 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 Admnistradora 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 293303
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
2025-10	2025-11	1926330348	9494695236	E	2025/11/05	2025/11/13	BANCOLOMBIA	8	$286,200

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 (2 Afiliados)						$664,300	$106,300			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$11,000		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (2 Afiliados)						$664,300	$106,300			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$11,000		$0	$0
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$664,300	$106,300			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$11,000		$0	$0
1	CC	1098690486	GUALDRON CRISTIAN	230201	14	$664,300	$106,300	EPS002	14	$664,300	$26,600	CCF38	14	$664,300	$26,600	14-23	14	$664,300	$3,500	14	$0	$0
2	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(2)**			$664,300	$106,300			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$83,600			$2,087,800	$11,000		$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	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1926330348	9494695236	E	2025/11/05	2025/11/13	BANCOLOMBIA	8	$286,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$106,300	$600	$0	$106,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$106,300	$600	$0	$106,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$11,000	$100	$0	$11,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$11,000	$100	$0	$11,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$83,600	$500	$0	$84,100
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	2	$83,600	$500	$0	$84,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$83,600	$500	$0	$84,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$300	$0	$57,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$26,600	$200	$0	$26,800
TOTAL				2	$284,500	$1,700	$0	$286,200

2025/11/13 03:02 PM