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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	GLADYS MORA FONSECA		**Número de Documento:**	41746946	
Correo Electrónico:	jefemora@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3222011491	
Nombre del Supervisor:	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	**Cargo:**	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3701-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	21230	$3821400	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3821400**	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-22		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 4967820	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3821400	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 3439260	1956

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1528560
2	FEBRERO	$ 3566640

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 3821400
4	ABRIL	$ 3821400
5	MAYO	$ 4076160
6	JUNIO	$ 3821400
7	JULIO	$ 3821400
8	AGOSTO	$ 4076160
9	SEPTIEMBRE	$ 3821400
10	OCTUBRE	$ 3821400
11	NOVIEMBRE	$ 3821400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 43818720**	**$ 39997320**	**$ 3821400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil Enfermero(a) 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 (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-APLICACION DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, REVICION DE LA HISTORIA CLÍNICA Electrónica, REGISTRO ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES	-REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA
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.	-REFORZAR LA INFORMACION DE ACUERDO A LA PATOLOGIA Y NESESIDADES DEL USUARIO, PROMOVIENDO AUTOCUIDADO, MEDIANTE PLEGABLES EXISTENTES Y APOYO MEDICO	-REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA, SISTEMA DINAMICA, FORMATO (SIAU) MIRANDO LA SATISFACCION DEL CLIENTE ,MAO
3	Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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)	-REGISTRO DIARIO SEGÚN NORMATIVIDAD - RESOLUCION EN NOTAS DE ENFERMERIA Y REVISION DE ORDENES MEDICAS, ASIGNACION DE ACTIVIDADES AL EQUIPO ENCARGADO, SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO MEDIANTE AUDITORIA.	-REGISTRO HISTORIA CLÍNICA,REGISTRO CARDEX ENFERMERIA, ULTIMO REPORTE DE EVALUACIÓN POR AUDITORIA,REGISTRO CARDEX ACTUALIZADO.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-PROPORCIONAR Y COOPERAR EN DILIGENCIAMIENTO DE CADA UNO DE LOS FORMATOS.	-REVISION DEL REGISTRO ADECUADO SEGÚN NORMATIVIDAD, ASEGURARSE DE LA ENTREGA - ARCHIVO CORRECTO EN HISTORIA CLÍNICA Y REFERENCIA O APOYO DX - LABORATORIO.
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución	-ADMINISTRAR MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA Y ACORDE A LO INDICADO POR LA INSTITUCION.	-REVICION - ACTUALIZACION DE TARJETA, REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA.
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-DAR INFORMACION OPORTUNA SEGÚN REQUIERA EL USUARIO	-SEGÚN ORGANIGRAMA Y NORMATIVIDAD INSTITUCIONAL..
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-TRABAJO EN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.	-RECIBO - ENTREGA DE TURNO, DELEGAR A CADA MIEMBRO FUNCIONES ESPECIFICAS, REVICION HISTORIA CLÍNICA.
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-REGISTRO DIARIO DE FORMATOS INSTITUCIONALES, REVICION MENSUAL DE CARRO DE PARO.	-FORMATOS DE LA INSTITUCION, INFORMACION DE LA RELACION DE FALTANTES EN FORMATO INSTITUCIONAL.
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-ASIGNACION DE ACTIVIDADES, REVICISION DE REGISTROS.	-LISTA MENSUAL DE ASIGNACION DE ACTIVIDADES,REGISTRO HISTORIA CLÍNICA, COMUNICACIÓN CON EL FUNCIONARIO, INFORMACION POR ESCRITO A COORDINACIÓN RESPECTIVA, REGISTRO EN SEGURIDAD EL PACIENTE
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-REUNION CON EL PERSONAL PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO Y CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO.	-REGISTRO EN LIBRO DE ACTAS Y NOVEDADES DEL SERVICIO REUNION COORDINADORA DE AREA.

© Siasur - 2025

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	$ 3821400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9494750657	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	PENSIONADO	$ 1528560	$ 244570	**$ 0**
Salud		ALIANSALUD		$ 191070	**$ 191800**
ARL	3	SURA		$ 37236	**$ 37500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 443619**	**$ 229300**

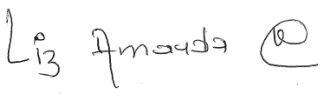
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7970338476

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLADIS MORA FONSECA	2025-11-25 01:18:36
RECHAZADO SUPERVISOR	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2025-11-25 18:55:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLADIS MORA FONSECA	2025-11-26 02:53:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2025-11-26 10:22:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-11-26 12:16:32
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-10 12:41:14

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.



LIZ AMANDA SIERRA PINEDA
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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		
☐	ENERO 3701 - 2025.pdf	ENERO 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 3701 - 2025.pdf	FEBRERO 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 3701 - 2025.pdf	MARZO 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 3701 - 2025.pdf	ABRIL 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 3701 - 2025.pdf	MAYO 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 3701 - 2025.pdf	JUNIO 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 3701 - 2025.pdf	JULIO 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 3701 - 2025.pdf	AGOSTO 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 3701 - 2025.pdf	SEPTIEMBRE 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 3701 - 2025.pdf	OCTUBRE 3701 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 41746946		MORA FONSECA GLADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16 n. 140 74	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8116327	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1930545509	9494750657	I	2025/11/13	2025/11/18	BANCO DAVIVIENDA	5	$229,300

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			$1,528,560	$191,100			$0	$0			$1,528,560	$37,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,528,560	$191,100			$0	$0			$1,528,560	$37,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,528,560	$191,100			$0	$0			$1,528,560	$37,300		$0	$0
1	CC	41746946 MORA GLADYS		0	$0	$0	EPS001	30	$1,528,560	$191,100		0	$0	$0	14-11	30	$1,528,560	$37,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$1,528,560	$191,100			$0	$0			$1,528,560	$37,300		$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 41746946		MORA FONSECA GLADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16 n. 140 74	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8116327	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1930545509	9494750657	I	2025/11/13	2025/11/18	BANCO DAVIVIENDA	5	$229,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,300	$200	$0	$37,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$37,300	$200	$0	$37,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,100	$700	$0	$191,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$191,100	$700	$0	$191,800
TOTAL				**1**	**$228,400**	**$900**	**$0**	**$229,300**

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO GNR 362336

RADICADO No. 2015_8868390 18 NOV 2015

Por la cual se resuelve una solicitud de revocatoria directa interpuesta contra una resolución

EL GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO DE LA VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES -, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución No. GNR 71736 de 11 de marzo de 2015, esta Entidad ordenó negar el reconocimiento y pago de una pensión de vejez a favor de la Señora **MORA FONSECA GLADYS**, identificada con CC No. 41.746.946.

Que la anterior Resolución se notificó el día 18 de marzo de 2015, y el Doctor GARCIA CASILIMAS HENRY FELIPE encontrándose en el término otorgado, en escrito presentado el día 19 de marzo de 2019 y radicado bajo el No. 2015_2510635, interpuso recurso de reposición y en subsidio el de apelación.

Que mediante resolución GNR 246059 del 13 de agosto de 2015, Colpensiones Revoca en todas y cada una de sus partes la Resolución No. 71736 de 11 de marzo de 2015 recurrida que negó una Pensión de vejez a la Señora **MORA FONSECA GLADYS**, y en consecuencia Reconoce y ordena el pago a favor de la peticionaria de una pensión mensual vitalicia de vejez, efectiva a partir d el 1 de agosto de 2015, a la cual se le aplico una tasa de remplazo del 75%, con un valor mesada para el 2015 de
$1, 604,675.

Que la anterior Resolución se notificó y el Doctor (a) **GARCIA CASILIMAS HENRY FELIPE** en escrito presentado bajo el radicado 2015_8868390, solicita la revocatoria directa del acto administrativo mencionado:

PRETENSIONES:

1. Solicito de la manera más respetuosa se preceda a efectuar la reliquidación de la prestación económica por vejez otorgada a favor de la asegurada GLADIS MORA FONSECA persona que se identifica con CC Nº 41.746946, dándoosle aplicación a la condición más beneficiosa y a la favorabilidad, teniéndose en cuenta la totalidad de lo aportes efectivamente cotizados y las cotizaciones efectuadas dentro de lo últimos 10 años anteriores a su ultimo aporte, que de acuerdo al resultado de las dos liquidaciones peticionadas se otorgue el valor mayor que se genere.

2. 2. Que en el evento de no ser favorable la reliquidación antes peticionada, se deje incólume la cuantía que actualmente disfruta la asegurada Mora Fonseca.

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	EMPLEADOR	CLASE	NOVEDAD	ADMINISTRADORA	CARGO EXCEP	TOTAL DIAS
29/04/1986	31/07/1995	HOSPITAL DE LA SAMARITANA	PUBLICO	LABORAL	CAPRECUNDI	NO	3,332
01/08/199	16/03/200	HOSPITAL DE	PUBLIC	LABORAL	COLPENSIONES	NO	1,666

GNR 362336
18 NOV 2015

5	0	LA SAMARITANA	O				
01/11/2000	18/11/2000	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	18
01/12/2000	31/03/2001	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	120
01/04/2001	30/04/2001	HOSPITAL DE LA SAMARITANA	PUBLICO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	30
01/05/2001	30/11/2001	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	210
01/12/2001	16/12/2001	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	16
17/12/2001	31/12/2001	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	14
01/01/2002	31/08/2002	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	240
01/10/2002	30/11/2002	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	60
01/12/2002	01/12/2002	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	1
02/12/2002	31/03/2003	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	119
01/04/2003	15/04/2003	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	15
16/04/2003	30/04/2003	UCINCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	15
01/05/2003	30/09/2003	UCINCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	150
01/11/2004	08/11/2004	INTEGRA CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	8
01/12/2004	01/12/2004	REDSALUD PROMOCION Y PREVENCIO	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	1
01/01/2005	15/07/2005	REDSALUD PROMOCION Y PREVENCIO	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	195
01/09/2005	25/09/2005	UCINCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	25
01/10/2005	28/02/2006	UCINCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	150
01/04/2006	31/10/2007	UCINCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	570
01/11/2007	01/12/2007	UCINCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	31
02/12/2007	01/01/2008	CUIDADOS PROFESIONALES CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	30
02/01/2008	31/01/2008	CUIDADOS PROFESIONALES CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	29
01/02/2008	15/02/2008	CUIDADOS PROFESIONALES CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	15
16/02/2008	29/02/2008	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	15
01/03/2008	04/03/2008	CUIDADOS PROFESIONALES CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	4
05/03/2008	08/03/2008	PROMOVIENDO CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	4
09/03/2008	31/03/2008	PROMOVIENDO CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	22
01/04/2008	31/08/2008	PROMOVIENDO CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	150
01/09/2008	31/01/2009	CUIDADOS PROFESIONALES CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	150
01/02/200	07/02/200	CUIDADOS	PRIVAD	LABORAL	COLPENSIONES	NO	7

9	9	PROFESIONALES CTA	O				
08/02/2009	14/02/2009	COOP DE TRABAJO ASOC ENFERCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	7
15/02/2009	28/02/2009	CUIDADOS PROFESIONALES CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	16
01/03/2009	23/05/2009	CUIDADOS PROFESIONALES CTA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	83
24/05/2009	14/08/2009	COOP DE TRABAJO ASOC ENFERCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	81
15/08/2009	31/08/2009	COOP DE TRABAJO ASOC ENFERCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	16
01/09/2009	01/09/2009	COOP DE TRABAJO ASOC ENFERCOOP	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	1
02/09/2009	01/08/2015	GLADYS MORA FONSECA	PRIVADO	LABORAL	COLPENSIONES	NO	2,130

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,746 días laborados, correspondientes a 1,392 semanas.

Que nació el 27 de diciembre de 1958 y actualmente cuenta con 57 años de edad.

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, establece el Régimen de Transición para las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la Ley en mención acrediten 35 o más años de edad en el caso de las mujeres y 40 o más años de edad en el caso de los hombres, o más de 15 años de servicio, permitiendo aplicar la edad para pensionarse, el número de semanas o tiempo cotizado y el monto pensional del régimen anterior al que venía afiliados, el cual para el caso en cuestión se trata del artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, que exige para acceder a la pensión de vejez acreditar 55 o más años de edad en el caso de las mujeres o 60 o más años de edad en el caso de los hombres y un mínimo de 500 semanas cotizadas en los 20 años anteriores al cumplimiento de la edad o un total de 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo.

Que el Acto Legislativo 01 de 2005, señalo que el régimen de transición no podrá extenderse más allá del 31 de julio de 2010; excepto para los trabajadores que estando en dicho Régimen, además tengan cotizadas 750 semanas o su equivalente en tiempo de servicios a la entrada en vigencia del mencionado Acto Legislativo (25 de julio 2005), a los cuales se les mantendrá hasta el año 2014.

Que en Circular Interna 01 de 2012 emitida por COLPENSIONES se dispone:

Que el servidor público que:

a. Reunir a 01 de abril de 1994, los requisitos exigidos para ser beneficiario del régimen de transición así como los previstos para su conservación de acuerdo a lo dispuesto por el parágrafo 4 del Acto Legislativo 01 de 2005 en cuanto que *"El régimen de transición establecido en la Ley 100 de 1993 y demás normas que desarrollen dicho régimen, no podrá extenderse más allá del 31 de julio de 2010; excepto para los trabajadores que estando en dicho régimen, además, tengan cotizadas al menos 750 semanas o su equivalente en tiempo de servicios a la entrada en vigencia del presente Acto Legislativo, a los cuales se les mantendrá dicho régimen hasta el año 2014".*

b. Edad de 60 años si es hombres o 55 años si es mujer.

c. Acredite 20 años de aportes o servicios[1] en una o varias entidades públicas, entidades de previsión social que hagan sus veces, del orden nacional, departamental, municipal, intendencial, comisarial o distrital y en el Instituto de los Seguros Sociales.

d. Los factores salariales a tener en cuenta para liquidar la pensión, son los señalados en el Decreto 1158 de 1994.

e. La liquidación del ingreso base de liquidación debe realizarse teniendo en cuenta lo establecido en los artículos 21 y 36 de la Ley 100 de 1993.

El artículo 7 de la Ley 71 de 1988, fue reglamentado por el Decreto 2409 de 1994, a través del cual se dispuso en su artículo 5 que: *"no se computará como tiempo para adquirir el derecho a la pensión de jubilación por aportes, el laborado en empresas privadas no afiliadas al Instituto de Seguros Sociales para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, ni el laborado en entidades oficiales de todas los órdenes cuyos empleados no aporten al sistema de seguridad social que los protege".*

No obstante lo anterior, el Consejo de Estado a través de la sentencia emitida el 28 de febrero de 2013[(2)] declaró nulo el artículo 5 del Decreto 2409 de 1994, al considerar que el Presidente de la República había excedido su potestad reglamentaria, toda vez que el tema de los tiempos computables para los efectos relacionados con el reconocimiento de la pensión de jubilación por aportes, al igual que la edad, forma parte del contenido esencial del régimen pensional y, por lo tanto, las exclusiones o excepciones al mismo tienen reserva de ley.

Así las cosas, en la medida que el artículo 7 de la Ley 71 de 1988 no estableció ninguna restricción frente al cómputo del tiempo de servicio, para efectos de acreditar los 20 años exigidos por la disposición legal, habrá lugar a tomar en consideración los tiempos o periodos laborados en empresas privadas no afiliadas al Instituto de Seguros Sociales para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, y los laborados en entidades oficiales de todos los órdenes cuyos empleados no aportaron al sistema de seguridad social.

Para el caso en concreto inicialmente se reconoció la prestación con 1,392 semanas aplicando una tasa de reemplazo del 75.00%; de acuerdo a lo anteriormente expuesto la señora **MORA FONSECA GLADYS**, es beneficiaria de la Ley 71 de 1988.

Que de conformidad a la normatividad estudiada, se procedió a realizar un nuevo estudio de la prestación, de la siguiente forma:

TIPO PENSION	NOMBRE	FECHA STATUS	FECHA RECONO.	IBL	PORCENTAJE IBL	VALOR PENSION MENSUAL	APLICAM 14	VALOR PENSION ACTUAL	ACEPTADA SISTEMA
COLVEJ06	20 años de servicio y 55 o 60 años de edad con Régimen de Transición Ley 71 de 1988-Legal.	27/12/2013	01/08/2015	2,099,968	75.00%	1,574,976	NO	1,574,976	SI
COLVEJ10A	1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003-Legal	27/12/2013	01/08/2015	2,099,968	66.87%	1,404,249	NO	1,404,249	NO

Así las cosas, y conforme al cuadro anteriormente expuesto, se evidencia que la mesada arroja un valor inferior al que actualmente percibe la peticionaria, razón por la cual y en aplicación del principio Non Reformatio In Pejus, es decir, respetando los derechos adquiridos cuya implicación directa consiste en no desmejorar la mesada pensional ya reconocida, se mantienen la mesada inicialmente reconocida y se niega la solicitud de reliquidación.

GNR 362336
18 NOV 2015

Que una vez realizado el estudio de la solicitud de reliquidación y/o retroactivo, se establece que no se generaron valores a favor del pensionado. Así las cosas, teniendo en cuenta que no existen motivos de hecho o derecho que permitan generar retroactivo alguno o incrementar la mesada pensional, se niega la solicitud de reliquidación.

Reconocer personería al(a) Doctor(a) GARCIA CASILIMAS HENRY FELIPE, identificado(a) con CC número 80, 373,753 y con T.P. NO. 144266 del Consejo Superior de la Judicatura.

Que son disposiciones aplicables: Ley 71 de 1988, Ley 100 de 1993, Acto Legislativo 01 de 2005 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: No Acceder a la solicitud de Revocatoria Directa de la Resolución invocada por el (la) señor(a) **MORA FONSECA GLADYS**, ya identificado (a), de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notificar al Doctor (a) **GARCIA CASILIMAS HENRY FELIPE** haciéndole saber que contra la presente resolución puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o de 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 C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C.

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LUIS FERNANDO UCROS VELASQUEZ
GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO (E)
COLPENSIONES

NICOLAS VILLAREAL JAIME

ZORAYDA ALVAREZ NOGUERA
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-303-503,6

Colpensiones

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

NOTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN QUE RESUELVE UNA SOLICITUD DE PRESTACIÓN ECONOMICA

COLPENSIONES
VICEPRESIDENCIA SERVICIO AL CIUDADANO
Trámite de Notificación 2015_11259882

PUNTO COLPENSIONES: __SUPERCADE CALLE 13___
SUBTRAMITE(S) DE RECONOCIMIENTO: 2015_11210611
OTROS SUBTRAMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: _C.C_
NUMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 41746946
NOMBRE CAUSANTE: GLADYS MORA FONSECA

En _____BOGOTA_____ a los __23__ días del mes de ___NOVIEMBRE_____ de __2015_____

Se presentó _ HENRY FELIPE GARCIA CASILIMAS identificado con CC 80373753 en calidad de interesado ___, tercero autorizado ___, apoderado___X__ con tarjeta Profesional N° 144266 del CSJ. Con el fin de notificarse de la resolución N° __GNR 362336__ del 18 NOVIEMBRE 2015 , **Por la cual se resuelve una solicitud de revocatoria directa interpuesta contra una resolución.**

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente SI_x__ NO ____ procede los recursos de reposición y subsidio de apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que
SI ___ NO:__X_ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y7o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el articulo 453 del código penal.

Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. so pena de incurrir en conducta tipificada en el articulo 442 del código penal Colombiano modificada por el articulo 8 de la ley 890 de 204 "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 publico que contravenga con el articulo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector publico o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.
OBSERVACIONES_____

FIRMA:_____
NOMBRE NOTIFICADO: HENRY FELIPE GARCIA CASILIMAS
CC 80373753

FIRMA:_____
MARIA YINDI PEÑUELA
C.C 53165803