

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	3 final
Contrato No:	202502790 ✓

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO												
Identificación:	32672369												
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS												
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ												
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS DESARROLLADOS EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, CON BASE EN LA IDENTIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.												
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será tres (3) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202502207	Fecha de C.D.P.	2025/08/27 ✓										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202506649	Fecha del R.P.	2025/09/24 ✓										
Valor del Contrato	<table border="1"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$9.600.000 ✓</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$9.600.000 ✓</td> </tr> </table>			Contrato Inicial	\$9.600.000 ✓	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$9.600.000 ✓
Contrato Inicial	\$9.600.000 ✓												
Adición 1	\$												
Adición 2	\$												
Adición 3	\$												
Total	\$9.600.000 ✓												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
24/09/2025 ✓	23/12/2025 ✓												

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		



SECRETARÍA GENERAL

**INFORME DE SUPERVISION DE
CONTRATOS PARA PRESTACION DE
SERVICIOS – BIENES Y
SUMINISTROS**

VERSIÓN	001
FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

diligenciados a la profesional asignada para la coordinación de la actividad	entregarlos completamente diligenciados, en el periodo del mes de Diciembre del 2025.
4. Apoyar la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignados para tal fin.	Apoyaré la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignado, durante el periodo del mes de Diciembre del 2025.
5. Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	Entregaré informe donde se consolida la ejecución del objeto del contrato de manera cuantitativa y cualitativa, durante el periodo del mes de Diciembre del 2025.
6. Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa.	Entregaré informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa, durante el periodo del mes de Diciembre del 2025.
7. Subir a la carpeta de OneDrive, con frecuencia semanal, todos los soportes que evidencien el avance en la ejecución del contrato y finalizado el periodo mensual subirá el informe escrito donde relacione los avances de cada actividad contratada	Subiré a la carpeta de OneDrive, con frecuencia semanal, todos los soportes que evidencien el avance en la ejecución del contrato y finalizado el periodo mensual.
8. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Realizaré las actividades que me sean asignadas por parte de la Referente del área de Vigilancia en Salud Pública y la Supervisora del contrato, en el periodo del mes de Diciembre del 2025.

NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente periodo no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARA FISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).



SECRETARIA GENERAL

INFORME DE SUPERVISION DE
CONTRATOS PARA PRESTACION DE
SERVICIOS – BIENES Y
SUMINISTROS

VERSION	001
FECHA DE APROBACION	2024-01-31

OLINDA OÑORO JIMENEZ quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin Intereses)
1	9492986616	2025/10/07	\$212.700
1.1	9491846959	2025/09/17	\$34.700
2	9493920792	2025/11/07	\$212.700
3	9494559199	2025/11/10	\$212.700
SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS			

[La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato]

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firmó en Barranquilla, a los días del mes de Dto del 2025

OLINDA OÑORO JIMENEZ
C.C. 32834196 de Baranóa

CC 32672369

NOMBRE Y CARGO		DEPENDENCIA
Proyecto	Cupertub Antonio Bravo Ospino/ apoyo administrativo Programa Vigilancia Salud Publica	Vigilancia en Salud Publica
Revisó	Srta Tilia Peñafoza Ferral/ Referente Programa Vigilancia en Salud Publica	Vigilancia en Salud Publica
Aprobó	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Secretaría de Salud Pública



GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, OLINDA OÑORO JIMENEZ en mi condición de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202502790** y **GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO** en mi condición de contratista, identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

Que el **24 de septiembre del 2025** se suscribió entre el Departamento del Atlántico y **GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO** el contrato de prestación de servicios No. **202502790** con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre 2025.

Que la forma de pago se pactó de la siguiente forma:

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera Mediante *Tres (3) pagos mensuales iguales por un valor DE TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MIL (\$3.200.000)*. Cada pago debe estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar.

Que en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular con radicado 20250720121013 de fecha 19 de noviembre de 2025, expedida por la Secretaría de Hacienda Departamental, la fecha límite para entregar bienes y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de facturas, será hasta el día **VIERNES 05 DE DICIEMBRE DE 2025**; fecha en la cual se realizará el cierre de tesorería, contable y presupuestal 2025. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde la Subsecretaría de Contabilidad, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma denominada "Colombia Gestiona-Silfweb".

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2025, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del periodo de **DICIEMBRE** comprendido entre el **01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025** atendiendo la fecha límite establecida por el Departamento del Atlántico en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo de **DICIEMBRE** comprendido entre el **01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025** y a entregar oportunamente al supervisor el informe de actividades respectivo, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2025


OLINDA OÑORO JIMENEZ
SUPERVISOR
C.C. 32.834.196 de Barahona
458262834


GINA ESTHER MARRIAGA
CONTRATISTA
C.C. 32672369 de Barranquilla



401 800 915 307
Calle 40 Carreteras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
C.C. 08867336

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

* atención: 041 800 915 307
* (57) 51 310 7103
* Calle 40 Carreteras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

INFORME DE ACTIVIDADES

A continuación, me permito relacionar las actividades ejecutadas en el desarrollo de mi objeto contractual en la subsecretaría de salud pública departamental durante el período de noviembre a diciembre del año 2025.

No.	NUMERO DEL CONTRATO Y OBJETO CONTRACTUAL.	202502790 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS DESARROLLADOS EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, CON BASE EN LA IDENTIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
1	Realizar encuestas de monitoreo en los municipios asignados durante la evaluación de coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones y apoyar la digitación de éstas. Para ello debe diligenciar de manera correcta todas las encuestas asignadas de acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Realizaré encuestas de monitoreo en los municipios asignados durante la evaluación de coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones y apoyar la digitación de éstas. Para ello debe diligenciar de manera correcta todas las encuestas asignadas de acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el periodo del noviembre al mes Diciembre del 2025. 2 Hacer entrega al coordinador de la evaluación de coberturas de vacunación de los formatos diligenciados en un periodo no superior a un día después de finalizada la actividad.	
2	Realizaré encuestas para el desarrollo de búsquedas activas comunitaria en los municipios priorizados, y/o ante la presencia de brotes o casos de tuberculosis, lepra y enfermedades desatendidas que requieran su realización, diligenciando la información en los formatos establecidos para tal fin, haciendo entregas completamente diligenciados a la profesional asignada para la coordinación, en el periodo del mes de Diciembre del 2025. 3.Realizar encuestas durante el desarrollo de la búsqueda activa comunitaria en los municipios asignados y/o ante la presencia de brotes o casos que requieran su realización, para ello deberá diligenciar la información en los formatos establecidos para tal fin y entregarlos completamente diligenciados a la profesional asignada para la coordinación de la actividad.	
3	Realizaré encuestas de monitoreo en los municipios asignados durante la evaluación de coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones y apoyar la digitación de éstas. Teniendo en cuenta de diligenciar de manera correcta las encuestas asignadas de acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el periodo del mes de Diciembre del 2025.	

4	4 Apoyar la Vigilancia Basada en Comunidad en los municipios asignados y diligenciar matriz semanal de reporte en los formatos asignados para tal fin.
5	Entregaré los formatos diligenciados de la evaluación de coberturas de vacunación después de finalizada a la profesional de apoyo de Eventos Inmunoprevenibles, durante el periodo del mes de Diciembre del 2025.
5	5 Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.
5	Entregaré informe donde se consolida la ejecución del contrato de manera cuantitativa y cualitativa, durante el periodo del mes de Diciembre del 2025.
6	6 Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa.
6	Apoyaré en las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con la asignación de municipios priorizados para realizar las asistencias técnicas, durante el periodo del mes de Diciembre del 2025.
7	7 Subir a la carpeta de OneDrive, con frecuencia semanal, todos los soportes que evidencien el avance en la ejecución del contrato y finalizado el periodo mensual subirá el informe escrito donde relacione los avances de cada actividad contratada
7	Realizaré el cargue correspondiente de las evidencias de las actividades finales del contrato y del periodo correspondiente al periodo del mes de noviembre - diciembre de 2025, en el onedrive establecido para ello por la Profesional Referente de Vigilancia en Salud Pública del Departamento.
	Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.
	Realizaré las actividades que me sean asignadas por parte de la Referente del área de Vigilancia en Salud Pública y la Supervisora del contrato, en el periodo del del periodo del noviembre al mes Diciembre del 2025.

Se firma en Barranquilla, diciembre de 2025

Cordialmente,

Gina Esther Marriaga Berrío

NOMBRE CONTRATISTA:

GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO

CC 32672369,

Contratista

Barranquilla, diciembre de 2025

DOCUMENTO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR No. 03

EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

NIT: 890.102.006 - 1

DEBE CANCELAR A:

GINA ESTHER MARRIAGA BERRIO

CC 32672369 de Barranquilla

No Responsable de IVA

LA SUMA DE:

TRES MILLONES DOSCIENTOS PESOS M/L (\$3.200.000)

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS DESARROLLADOS EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, CON BASE EN LA IDENTIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.

Por el periodo comprendido entre NOVIEMBRE A DICIEMBRE DE 2025, de acuerdo la cláusula tercera del Contrato No. 202502790.

Para efectos tributarios manifiesto bajo la gravedad de juramento que al final del año no tomaré los costos o deducciones asociadas a mis rentas de trabajo, en tal caso le solicito la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta originados en ingresos por Rentas de Trabajo.

En constancia de lo anterior se firma en diciembre de 2025

Atentamente,



Nombre: GINA MARRIAGA BERRIO

Contratista de Secretaría de Salud

C.C 32672369 de Barranquilla

Dirección: Calle 75 72-140

E-mail: ginamariaga@hotmail.com

Cel: 3116984533

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																					
Identificación		dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	Ms											
CC 32672369			MARISUA BERRIO GINA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 28 NO 27 I 87 HIPODROMO	SOLEDAD ATLANTICO	3344724		Ms											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO		NOVEDADES					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
Nº. Identificación	Nombre	IBC	Aporte	Das	IBC	Aporte	Das	IBC	Aporte	Das	IBC	Tarifa	Aporte	Das	IBC	Aporte	Das	SEM e ICBF	Total Aportes		
			\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500	\$178,000	\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$172,700		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Añados)			\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500	\$178,000	\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$172,700		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Añados)			\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500	\$178,000	\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$172,700		
Ciudad: SOLEDAD Dto: ATLANTICO (1 Añados)			\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500	\$178,000	\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$172,700		
1	CC	32672369	MARISUA GINA		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500	\$178,000	\$0	14-11	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$172,700		
Total Añados (1)					\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500	\$178,000	\$0		\$1,423,500	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$172,700		

Planilla Resumen

[illegible]

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	2025-12	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2026/01/19	Pago	2025/11/10
					I				BANCO DE OCCIDENTE
	2025-12		93980421		9494559199				0
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	14-11	890,903,790	5	1	1	\$34,700	\$34,700	\$0	\$34,700
ARL SURA				1	1	\$178,000	\$178,000	\$0	\$178,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	EP5002	800,130,907	4	1	1	\$178,000	\$178,000	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL				1	1	\$212,700	\$212,700	\$0	\$212,700
TOTAL									

Vup Bmw

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2019_8567104

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A BARRANQUILLA NORTE
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2019_8387649
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 32672369
NOMBRE CAUSANTE: GINA ESTHER MARIAGA BERRIO

En BARRANQUILLA - ATLANTICO el 27 de junio de 2019

Se presentó GINA ESTHER MARIAGA BERRIO, identificada con CC 32672369 en calidad de Afiliado. Con el fin de notificarle de la resolución N° SUB 161910 del 21 de junio de 2019, mediante la cual POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DELA PENSION DE VEJEZ.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI NO NO APLICA X he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento, so pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 447 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, false o la verdad o calle total o parcialmente, incurra en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES:

FIRMA: *Gina Esther Mariaga Berrio*

NOMBRE NOTIFICADO GINA MARIAGA BERRIO
CC 31673169

FIRMA: *[Firma]*
NOMBRE NOTIFICADOR SANDRA TENEZ ACOSTA PERAZA
CC 118627334

REPUBLICA DE COLOMBIA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2019_7698712 **SUB 161910**
21 JUN 2019
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) señora **MARRIAGA BERRIO GINA ESTHER**, identificado(a) con CC No. 32.672.369, solicita el 10 de junio de 2019 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2019_7698712.

Que nació el 24 de marzo de 1961 y actualmente cuenta con 58 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajudio 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	DÍAS
GINA ESTHER MARRIAGA20040301 BERRIO	20040831		TIEMPO SERVICIO	180
GINA ESTHER MARRIAGA20040901 BERRIO	20040930		TIEMPO SERVICIO	30
GINA ESTHER MARRIAGA20041001 BERRIO	20041231		TIEMPO SERVICIO	90
COOTRAPROFCAR CTA	20050101	20050331	TIEMPO SERVICIO	90
CTA COOSAHARON	20050701	20050705	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20050801	20051104	TIEMPO SERVICIO	94
CTA COOSAHARON	20051201	20051231	TIEMPO SERVICIO	30
CTA COOSAHARON	20060101	20060127	TIEMPO SERVICIO	27
CTA COOSAHARON	20060201	20060201	TIEMPO SERVICIO	1
CTA COOSAHARON	20060301	20060525	TIEMPO SERVICIO	85
CTA COOSAHARON	20060601	20060705	TIEMPO SERVICIO	35
CTA COOSAHARON	20060801	20061004	TIEMPO SERVICIO	64
CTA COOSAHARON	20061101	20061102	TIEMPO SERVICIO	2
CTA COOSAHARON	20061201	20061205	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20070101	20070101	TIEMPO SERVICIO	1
CTA COOSAHARON	20070201	20070207	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20070301	20070306	TIEMPO SERVICIO	6
CTA COOSAHARON	20070401	20070405	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20070501	20070502	TIEMPO SERVICIO	2

SUB 161910
21 JUN 2019

CTA COOSAHARON	20070601	20070608	TIEMPO SERVICIO	8
CTA COOSAHARON	20070701	20070707	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20070801	20070807	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20071001	20071007	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20071101	20071130	TIEMPO SERVICIO	30
CTA COOSAHARON	20071201	20071231	TIEMPO SERVICIO	30
CTA COOSAHARON	20080101	20080105	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20080201	20080210	TIEMPO SERVICIO	10
CTA COOSAHARON	20080301	20080307	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20080401	20080411	TIEMPO SERVICIO	11
CTA COOSAHARON	20080501	20081231	TIEMPO SERVICIO	240
CTA COOSAHARON	20090101	20091130	TIEMPO SERVICIO	330
GINA ESTHER MARRIAGA20100301		20100331	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20100401		20101231	TIEMPO SERVICIO	270
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20110301		20110831	TIEMPO SERVICIO	180
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20111001		20111231	TIEMPO SERVICIO	90
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20120101		20120128	TIEMPO SERVICIO	28
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20120201		20121231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20130201		20131231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20140101		20140131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20140201		20141231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20150101		20150131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20150201		20151130	TIEMPO SERVICIO	300
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20151201		20151231	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20160101		20160430	TIEMPO SERVICIO	120
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20160501		20161231	TIEMPO SERVICIO	240
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20170101		20170131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20170201		20170331	TIEMPO SERVICIO	60
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20170401		20171031	TIEMPO SERVICIO	210
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20171101		20171130	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20171201		20171231	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20180101		20180126	TIEMPO SERVICIO	26
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20180201		20181231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20190101		20190131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20190201		20190228	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20190301		20190331	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA20190401		20190630	TIEMPO SERVICIO	90
BERRIO				

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 4,685 días laborados, correspondientes a 669 semanas.

SUB 161910
21 JUN 2019

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
GINA ESTHER MARRIAGA	20040301	20040831	TIEMPO SERVICIO	180
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20040901	20040930	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20041001	20041231	TIEMPO SERVICIO	90
BERRIO				
COOTRAPROFCAR CIA	20050101	20050331	TIEMPO SERVICIO	90
CTA COOSAHARON	20050701	20050705	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20050801	20051104	TIEMPO SERVICIO	94
CTA COOSAHARON	20051201	20051231	TIEMPO SERVICIO	30
CTA COOSAHARON	20060101	20060127	TIEMPO SERVICIO	27
CTA COOSAHARON	20060201	20060201	TIEMPO SERVICIO	1
CTA COOSAHARON	20060301	20060325	TIEMPO SERVICIO	85
CTA COOSAHARON	20060601	20060705	TIEMPO SERVICIO	35
CTA COOSAHARON	20060801	20061004	TIEMPO SERVICIO	64
CTA COOSAHARON	20061101	20061102	TIEMPO SERVICIO	2
CTA COOSAHARON	20061201	20061205	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20070101	20070101	TIEMPO SERVICIO	1
CTA COOSAHARON	20070201	20070207	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20070301	20070306	TIEMPO SERVICIO	6
CTA COOSAHARON	20070401	20070405	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20070501	20070502	TIEMPO SERVICIO	2
CTA COOSAHARON	20070601	20070608	TIEMPO SERVICIO	8
CTA COOSAHARON	20070701	20070707	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20070801	20070807	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20071001	20071007	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20071101	20071130	TIEMPO SERVICIO	30
CTA COOSAHARON	20071201	20071231	TIEMPO SERVICIO	30
CTA COOSAHARON	20080101	20080105	TIEMPO SERVICIO	5
CTA COOSAHARON	20080201	20080210	TIEMPO SERVICIO	10
CTA COOSAHARON	20080301	20080307	TIEMPO SERVICIO	7
CTA COOSAHARON	20080401	20080411	TIEMPO SERVICIO	11
CTA COOSAHARON	20080501	20081231	TIEMPO SERVICIO	240
CTA COOSAHARON	20090101	20091130	TIEMPO SERVICIO	330
GINA ESTHER MARRIAGA	20100301	20100331	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20100401	20101231	TIEMPO SERVICIO	270
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20110301	20110831	TIEMPO SERVICIO	180
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20111001	20111231	TIEMPO SERVICIO	90
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20120101	20120128	TIEMPO SERVICIO	28
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20120201	20121231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20130201	20131231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20150201	20151130	TIEMPO SERVICIO	300
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20151201	20151231	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20160101	20160430	TIEMPO SERVICIO	120
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20160501	20161231	TIEMPO SERVICIO	240
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO				
GINA ESTHER MARRIAGA	20170201	20170331	TIEMPO SERVICIO	60
BERRIO				

SUB 161910
21 JUN 2019

GINA ESTHER MARRIAGA20170401	20171031	TIEMPO SERVICIO	210
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20171101	20171130	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20171201	20171231	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20180101	20180126	TIEMPO SERVICIO	26
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20180201	20181231	TIEMPO SERVICIO	330
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20190101	20190131	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20190201	20190228	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20190301	20190331	TIEMPO SERVICIO	30
BERRIO			
GINA ESTHER MARRIAGA20190401	20190630	TIEMPO SERVICIO	90
BERRIO			

Que conforme a lo anterior, el interesado acredita un total de 4,685 días laborados, correspondientes a 669 semanas Colpensiones.

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 igualmente la precitada norma 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:

SUB 161910
21 JUN 2019

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

Que 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 Seguro Social.

Que en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado debe reunir 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 9° de la ley 797 de 2003.

Que finalmente, el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001, establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que "salvo lo previsto en el artículo 53 del Decreto 1295 de 1994, 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.

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normatividad anteriormente mencionada y 669 semanas así:

ANO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
2004	IBC	3.580.000,00	3.580.000,00	6.746.575,00
2005	IBC	2.784.950,00	2.784.950,00	4.974.682,00
2006	IBC	2.965.267,00	2.965.267,00	5.051.763,00
2007	IBC	1.576.894,00	1.576.894,00	2.571.281,00
2008	IBC	4.199.650,00	4.199.650,00	6.479.261,00
2009	IBC	5.467.000,00	5.467.000,00	7.833.694,00
2010	IBC	5.735.000,00	5.735.000,00	8.056.582,00
2011	IBC	5.220.000,00	5.220.000,00	7.102.782,00
2012	IBC	6.718.333,00	6.718.333,00	8.897.798,00
2013	IBC	8.459.000,00	8.459.000,00	10.839.495,00
2014	IBC	9.301.500,00	9.301.500,00	11.932.726,00
2015	IBC	9.660.000,00	9.660.000,00	11.714.184,00
2016	IBC	9.670.000,00	9.670.000,00	10.925.970,00
2017	IBC	9.762.455,00	9.762.455,00	10.484.882,00
2018	IBC	10.177.267,00	10.177.267,00	10.500.994,00
2019	IBC	5.088.116,00	5.088.116,00	5.088.116,00

Indemnización = \$16,536,148.00

SON: DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE.

SUB 161910
21 JUN 2019

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, y C.C.A.

En merito de lo expuesto,

RESUELVE:

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) **MARRIAGA BERRIO GINA ESTHER**, ya identificado, en cuantía de \$16,536,148.00 DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente pago único será ingresado en la nómina del periodo 201907 que se paga en el periodo 201908 en la central de pagos del banco POPULAR C. P. 1ERA QUINCENA de SOLEDAD CL 18 21 93 SOLEDAD.

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnización estará a cargo de:

ENTIDAD	ADMINISTRADORA	COLOMBIANA	DE	PENSIONES	DÍAS	VALOR CUOTA
COLPENSIONES				-	4685	\$16,536,148.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo dispuesto en el artículo 53 del decreto 1295 de 1994.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **MARRIAGA BERRIO GINA ESTHER** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, 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 C.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



JOSE LUIS SANTAELLA BERMUDEZ
SUBDIRECTOR DETERMINACION II FUNC ASIG SUB III
COLPENSIONES