Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ DARY DUQUE BERMUDEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52039472		
CORREO ELECTRONICO:	luzdary71@gmail.com				CELULAR:	3184830189		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES USS 79 CARVAJAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU57R23	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456070022151					PENSIONADO	SI	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	2514			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	298	FECHA	2026-01-19 07:47:38.000	NÚMERO DE CRP	12984	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,347,320				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9,389,280
VALOR EJECUTADO	$7,041,960
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,347,320
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,347,320
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
73471700	$938,928	$117,366	$150,228	3	$22,872	$290,467

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, diligenciamiento o validación de formatos (FURIPS, FURTRAN), aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando y asignando la Entidad Responsable de Pago para los procedimientos de citas, admisión, liquidacion de cuentas, generación de registros de servicios y facturas electrónicas, así como validar, adjuntar o registrar en el Sistema de Información o aplicativos (SIES) o el que defina la Institución, así como los normativos como aplicativo SIRAS entre otros, enfatizando en la calidad del dato para la radicación de facturas y los RIPS.	Realicé consulta del estado de aseguramiento del usuario en las plataformas de Adres, Comprobador Distrital, DNP, Páginas ERP y otros. Verifiqué el pagador o Responsable de Pago de la atención en los procedimientos de asignación de cita, liquidación y facturación.	Registro en Dinámica el pagador, con plan de beneficios y contrato correcto. Soporte de comprobadores en facturas.
2. Consultar ,verificar y aplicar la frecuencia de uso correspondientes a las actividades de promoción y prevención, así como la facturación de las mismas conforme a la resolución 3280 de 2018 o la normatividad vigente, gestionando la demanda inducida al atender al usuario en coordinación con el equipo de PyD de la Subred.	Realicé la identificación del curso de vida que aplica a los usuarios que atendí en facturación. Verifiqué el historico del paciente en el sistema de informacion Dinámica Gerencial Validé y agendé las actividades que aplican acorde al curso de vida a los usuarios que atendí en facturación y que se realizó demanda inducida	Citas agendadas como demanda inducida realizada por el colaborador de facturación.
3. Realizar, verificar y/o corregir la admisión o creación de paciente, verificar y anexar los soportes requeridos en la asignación de cita, admisión del usuario y/o liquidación y facturación de servicios, aplicando y verificando: *Ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia). *Preguntar y Actualizar los datos del usuario y datos correctos de acompañante en el sistema de información. *Registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciamiento y/o verificación de los formatos normativos correspondiente a estos eventos. *Validar o registrar la información de la admisión, , verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne y los cambios normativos para estas atenciones.	Realicé la aplicación de puntos de control al solicitar datos en las actividades de asignación de citas o facturación de servicios. Verifiqué y actualice datos en el sistema Dinámica Gerencial de los pacientes que atendí en el periodo. Realicé las correcciones pertinentes en el sistema de información, cuando identifiqué y/o me reportó el técnico o referente inconsistencias en las admisiones o facturas.	Admisiones y facturas correctas Registros en Dinámica correctos, SIN caracteres NO permitidos. Reporte de campanazos a corregir. Facturas anuladas o admisiones corregidas en Dinámica.
4. Realizar la asignación de la cita conforme al procedimiento establecido, a las necesidades del usuario, metas de la sede, modalidad de pago, aplicando el instructivo libreto de atención en facturación, los instructivos definidos por el proceso de atención ambulatoria y gestión financiera, así como el cumplimiento de los estandares de acreditación y la normatividad vigente que aplique.	Realicé comunicación con el usuario siguiendo la guía del libreto de atención presencial por facturación, propendiendo por un registro adecuado para la calidad del dato en el sistema. Verifiqué la agenda sin dejar intervalos de tiempo en la misma, optimizando la oportunidad. Verifiqué el servicio y los requisitos para el agendamiento. Informé con comunicación redundante, resaltando los datos para cumplimiento y preparaciones cuando es requerido.	Citas agendadas en el periodo Citas reportadas con inconsistencias en campanazos o por los líderes Cancelación por errores administrativos facturación.
5. Verificar, gestionar, confirmar las autorizaciones y los soportes de las mismas para la asignación y facturación de servicios ambulatorios, acorde con la contratación vigente con la Subred, normatividad vigente, gestión en páginas web o plataformas, con el fin de soportar las facturas con calidad para evitar glosas y devoluciones.	Realicé una adecuada verificacion de las autorizaciones y soportes presentadas por el usuario al momento de asignar o facturar un servicio ambulatorio. Verifiqué la siguiente informacion en la autorizacion: Nombre del prestador, vigencia de la autorizacion, datos del paciente, servicio autorizado, de ser correcta esta informacion se realiza la liberacion de la misma. Solicité y verifiqué la confirmación de la autorización para los casos que requieren gestión en plataforma.	Soporte de autorizaciones en las facturas de evento acorde a los servicios facturados. Escaner de la autorización registrada en la herramienta o carpeta definida en la Unidad.
6. Realizar el diligenciamiento del anexo 1 o el que aplique o se modifique, acorde con el Decreto 441 de 2022, al encontrar inconsistencias de los usuarios en base de datos con los datos de identificación del usuario, gestionando el reporte a la EPS correspondiente o al ente territorial en cumplimiento a la normatividad vigente	Verifiqué los datos suministrados por el usuario frente al sistema, bases o consultas en las diferentes plataformas de definición de aseguramiento o de las ERP. Apliqué punto de control de los ocho correctos. Realicé el reporte respectivo en el anexo o herramienta definida.	Reporte de inconsistencias de datos del usuario para reporte con anexo 1 en caso de novedad según normatividad vigente a la EPS o Referente.
7. Generar la facturación de los servicios de manera oportuna, teniendo en cuenta la normatividad y contratación vigente, así mismo, realizar el recaudo de cuotas de recuperación y copagos en caso de ser necesario. (realiza entrega de factura fisica, recibo de caja al paciente y solicitar firma para la factura soporte).	Realice la facturación de servicios acorde al plan de beneficios y puntos de control del procedimientos, evitando generar anulaciones por errores administrativos. Realice el recibo de caja del recaudo de las cuotas moderadoras o copagos acorde a lo definido en la normatividad y verificación de derechos. Entregué al usuario factura y recibo de caja acorde a la facturación realizada de los servicios.	Estadístico de facturación de Dinámica Gerencial. Facturas soportadas y entregadas sin objeción por auditoría técnica o devoluciones. Recibos de caja acorde y con registro en la factura, soporte de entrega de recaudo.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

8. Realizar el cobro y recaudo de copagos, cuotas moderadoras en la facturación, acorde a la normatividad vigente y efectuar el cierre de caja en cada entrega de programación diaria, así mismo cuando sea asignada realizar la actividad de conteo, entrega a la transportadora o al colaborador asignado por Tesorería, realizando el registro y aplicación de lineamientos del Subproceso de tesorería.	Diariamente generé en Dinamica Gerencial el informe de cierre de caja una vez finalice las actividades. Aplique y verifiqué los puntos de control definidos en el procedimiento o circular de tesorería para el recaudo. Realicé el conteo de dinero depositado en la cajilla de seguridad. Deposité el dinero recaudado en un sobre cerrado con el nombre del colaborador. Realicé el registro correspondiente en el libro de tesorería y se deposita el sobre con el dinero en la caja fuerte de la unidad.	Registros en libro de tesorería. Reporte de control en dinámica de recaudos de copagos por programación. Soportes de planilla de entrega a la trasportadora con registro de valores según programación, sin sobrantes ni faltantes con los soportes debidamente diligenciados y firmados.
9. Realizar el armado de factura con los soportes clínicos y administrativos establecidos en la normatividad vigente (Res. 3047-2008 o la que la modifique), acorde con la modalidad de pago, minuta y manual contractual de la Subred con las ERP, con la metodología de radicación (física y/o magnéticos), con los controles e instructivos definidos por el subproceso de facturación.	Adjunte a las facturas los soportes administrativos y clínicos, autorizaciones, en formatos PDF o físicos acorde a lo definido en el armado y presentación de cuentas ante las ERP. Realice el armado de la factura acorde con los soportes definidos por la modalidad de contrato, régimen y en cumplimiento al Anexo 5 de la resolución 3047 de 2008. Verifiqué con la lista de chequeo las facturas generadas y con soportes completos frente al estadístico de facturación y acorde a la metodología de radicación (física o magnética) Realice a diario la clasificacion y entrega de las facturas por empresa o técnico(Físicas o magnéticas).	Estadístico control de entrega en Dinámica o archivo de la Sede. Facturas cargadas en carpetas magnéticas acorde a instructivo y avaladas para envío a central de radicación. Registros de servicios de cuentas PGP, PFGP, irregulares y discapacidad correctas avaladas para el anexo de las ERP. Lista de chequeo de verificación. Facturas físicas avaladas para entrega a la central de radicación.
10. Realizar la entrega diaria a las centrales o técnico asignado del 100% de las facturas generadas, garantizando los soportes administrativos y asistenciales según la normatividad y lineamientos del armado de facturas. En los precierres y cierres se debe garantizar el 100% de las facturas generadas y soportadas para el cumplimiento de los indicadores y metas financieras.	Durante la culminación de actividades se realizo la entrega de la facturacion generada durante el dia, se separan las facturas por empresa (Fisicas o magneticas) , se descargan en PDF o se imprimen las historias clinicas, resultados de apoyo diagnosticos según corresponda, se deben validar y anexar las autorizaciones correspondientes de la prestacion del servicio y se realiza la entrega al tecnico encargado.	Entrega oportuna de facturas fisicas o magneticas con los soportes completos para radicacion ante la EAPB
11. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierrre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), validando que para los precierre y cierres se garantice la entrega del 100% de la factura y cargue de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos al cierre de semana y mes. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de facturación de cada unidad o quien se asigne, registro en libreta de actividades).	Realizar la revision con el tecnico asignado la verificacion de los ingreso abiertos y generar la gestion del mismo. *Inmediatamente se identifique que una factura debe ser anulada por error administrativo y/o asistencial, se registra de manera oportuna en el fomulario establecido, diligenciando todos los datos requeridos para garantizar una refacturacion oportuna. *Verificar con el referente de facturacion de la unidad, el cierre de los ingresos abiertos y la facturacion anulada con su refacturacion para diligenciamiento en la planilla de actividades.	Informe de ingresos abiertos sin pendientes al 100% cerrados oportunamente. informe de facturacion anulada con su respectivo reemplazo. Libreta de certificacion de actividades.
12. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.	Se realiza el registro en el formulario establecido, la factura que debe ser anulada por error administrativo y/o asistencial, se registra de manera oportuna con todos los datos requeridos para su anulacion y posterior garantizar una refacturacion oportuna.	informe de facturacion anulada con su respectivo reemplazo.
13. Realizar la corrección de manera oportuna de las facturas devueltas por el referente y los técnicos, si es causal de facturación oportunidad máximo de 12 horas, y por causal de autorizaciones, oportunidad de 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio. (Presentar causas justificadas validadas por el Referente).	Se reciben y se soportan las correcciones identificadas y reportadas por los tecnicos de la unidad, se entregan las facturas con la correccion en los tiempos establecidos y se garantiza una radicacion oportuna.	Soporte de entrega de facturas con inconsistencias corregidas 100%

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

14. Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuren y se programen en el subproceso, para fortalecer la información, las competencias y el conocimiento de la Subred, la socialización y adherencia a los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción,encuestas virtuales entre otros)	Se realizó el ingreso a las reuniones programadas de manera virtual por la lider de facturacion de la Subred o el referente de la unidad, donde se retroalimentaron falencias durante la ejecución de actividades. *Se realizó el ingreso a la capacitación programada de manera virtual o presencial por la lider de facturacion de la Subred o el referente de la unidad, con el fin de informar los nuevos lineamientos de la contratación vigente, así como cambios normativos. * Se diligenciaron las encuestas de satisfacción a través de los link enviados por las diferentes áreas de la Subred.	Soporte de lista de asistencia a la capacitación
15. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos y compromisos de las metas de la Unidad así como con las observaciones para la mejora identificadas por el Líder de la Sede o Unidad.	Se diligencio el formato de libreta con la cantidad de facturas entregadas, revisadas y devueltas para ajuste de inconsistencias. *Se verifico el cumplimiento de las actividades con el referente de facturación de la unidad, donde se identificó el registro del total de las salidas auditadas y que se reflejan en la libreta de actividades. *Se realizó la firma de la libreta de actividades con el visto bueno de la referente de la unidad.	Soporte de cuenta de cobro aprobada por la Subred.
16. Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación.	Se realizó el diligenciamiento del documento equivalente, con lo datos requeridos como número contrato, valor, objeto del contrato y periodo certificado. *Se diligencio los campos de las actividades desarrolladas durante el mes y los productos entregados. *Se adjuntó soporte de pago de seguridad social, con la consulta del estado de aseguramiento de ADRES y compensados. *Se realizó el cargue de la cuenta de cobro en la herramienta de SURESOC con los soportes requeridos para la certificación de pago del periodo certificado.	Soporte de cuenta de cobro aprobada por la Subred.
17. Cumplir con los procesos, procedimientos, acciones definidas y asignadas en cumplimiento de las políticas de la institución, estrategias, planes de mejoramiento o de acción, con el fin de dar respuesta a oportunidades de mejora, formuladas por los entes de control, las direcciones, acreditación, humanización, programas asistenciales, de PyD y del proceso de Gestión Financiera.	Se realizó la asignación y facturación de citas ambulatorias de acuerdo a lo descrito en el procedimiento, el cual está contemplado en el proceso Gestión Financiera / Subproceso facturación. * Se generó la asignación de las citas y facturación de los servicios, de los programas de promoción y detección de acuerdo a los lineamientos de la referente del PyD de la Subred o conforme la matriz de contratación vigente. *Se cumplieron con los lineamientos dados por el referente de facturación de la unidad, con el fin adherirse a los planes de mejoramiento realizados por la líder de facturación de la Subred o por los diferentes entes de control.	Baucher de asignacion y Facturacion de servicios *Acta de socializacion de planes de mejora.
18. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas, así como la consecución de soportes para fortalecer la calidad en la radicación de cuentas o respuesta a devoluciones y glosas.	Se realizo apoyo en planes de contingencia asignados por la líder de la unidad, con el fin de dar cumplimiento a las actividades.	Envio de actividades asignadas por la referente de la unidad.
19. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo	Utilizar de forma diaria y correcta el carnet, el uniforme y el Chaleco institucional entregado por la Subred en el desarrollo de las actividades diarias , así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo	Presentar con buena imagen la excelencia de los colaboradores de la Subred ante el cliente externo e interno asi como un buen manejo de la empatia para mantener un buen ambiente laboral.
20. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades asignada, para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.	Llegar oportunamente al desarrollar las actividades conforme a la necesidad del servicio ambulatorio ,revisar el estado de las agendas , ofertar los servicio disponibles de la unidad, realizar la facturación a tiempo y garantizar que la agenda de los profesionales se asignen por completo	Cumplimiento de las actividades contractuales asignadas y ejecutadas al 100% en el proceso de facturacion y asignacion de citas, dando cumplimiento al contrato publicado en SECOP II.

Copia Controlada Subred Sur Oriente

21. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad, líder asistencial o supervisor del contrato.	Se recibe la comunicación de la no conformidad desde facturacion y de acuerdo a su solicitud se aplican los correctivos al proceso, logrando fortalecer las debilidades frente a los procesos solicitados, se firma el acta y se anexan los soportes solicitados.	Actas de seguimiento y ajuste a los procesos ejecutados de acuerdo a la solicitud realizada desde el area de facturacion para dar respuesta a las no conformidades presentadas.
22. Realizar la atención de sus actividades, cumpliendo con la política y el decálogo de humanización promoviendo el respeto por la dignidad humana, reflejado en el actuar diario a través de una comunicación asertiva y un trato cálido y respetuoso con diligencia y resolutividad evitando las quejas por trato deshumanizado.	Trato cálido y humanizado propendiendo por la dignidad humana.	No tener quejas en el mes o realizar los planes de mejora si son requeridos.
23. Realizar adherencia a los manuales, instructivos y procedimientos estandarizados en el aplicativo Almera de la subred suroccidente, enfocados en la política institucional de humanización y los puntos de control en paciente trazador como saludo y presentación, pregunta de alergias, comunicación redundante y actualización de datos. Aplicar plan de contingencia con adherencia, garantizando la Facturación manual y realizando apertura y cargue del servicio prestado generando la factura final acorde al servicio prestado y registrando el número de ingreso en la planilla de citas para que gestión documental realizar el cargue de la historia manual en dinámica.	Adherencia a los procesos, procedimientos e instructivos institucionales.	Auditorias, actas planes de mejora, sistema de información en Dinamica Gerencial
24. Validar y realizar la asignación de citas de acuerdo a la oferta encontrada en el sistema de información, reportando al líder o apoyo del líder las novedades o faltantes de agendas, cumpliendo con la preferencia solicitada por el usuario (centro de salud, profesional y hora). teniendo en cuenta que esto es un derecho incluido en el decálogo de los derechos y deberes de los usuarios.	Adherencia al manual de agendas teniendo en cuenta las prohibiciones consignadas en dicho documento.	Sistema de información Dinámica gerencial (Actas de planes de mejora)
25. Mantener una participación activa de las reuniones programadas en la sede y actividades institucionales (reunión de grupo primario de sede, semanas de seguridad del paciente, humanización trasformación cultural, entre otros)	Asistir activamente a las reuniones programadas por la institucion.	Actas de asistencia
26. Ejecutar las actividades acordes con la programación de actividades asignadas, para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios y la prestación de los servicios en las sedes asignadas e informar al líder cualquier cambio de forma previa.	Cumplir con la programación de actividades e informar al líder cuando haya alguna eventualidad.	Asistir según programación (Remitir correos informando novedades)

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ DARY DUQUE BERMUDEZ

C.C 52.039.472 DE BOGOTÁ

La suma de $ 2.347.320 (Dos Millones Trescientos Cuarenta y Siete mil Trescientos Veinte pesos m/cte.) por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, como Apoyo Administrativo Facturador Consulta Externa durante el periodo del 01 al 30 de Abril de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2514 - 2026.



LUZ DARY DUQUE BERMUDEZ

C.C 52.039.472 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 456070022151

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

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

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		
☐	SECOP - CTA COBRO - FEBRERO - 26.pdf	SECOP - CTA COBRO - FEBRERO - 26.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	SECOP - CTA COBRO - MARZO - 26.pdf	SECOP - CTA COBRO - MARZO - 26.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52039472	LUZ DARY DUQUE BERMUDEZ	CRA 72 k n 34 sur 80 apto 202	3184830189	luzdary71@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73471700	09/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1,750,905	$296.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	296.700	296.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52039472	LUZ DARY DUQUE BERMUDEZ		CRA 72 k n 34 sur 80 apto 202	3184830189	luzdary71@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73471700	09/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1,750,905	$296.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colcomo	Subtipo	Extranjero	Cobro Admisor	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52039472	DUQUE BERMUDEZ LUZ DARY	59	2			N																	0	0	0	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF21	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52039472
NOMBRES	LUZ DARY
APELLIDOS	DUQUE BERMUDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	18/05/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/25/2026 07:27:44	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y

IDENTIFICACION	DOCUMENTO	APELLIDO	APELLIDO	NOMBRE	NOMBRE	COMPENSADO		AFILIACIÓN
CC	52039472	DUQUE	BERMUDEZ	LUZ	DARY	2026-04	Compensar	COTIZANTE
CC	52039472	DUQUE	BERMUDEZ	LUZ	DARY	2016-06	Compensar	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Compensar	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

152 Registros en 16 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

S

nistradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

rado # No. 69-76, torre 1, piso 16
mpresarial Elemento
Postal 111071
D.C.

n presencial

ión y asesoría, radicación de reclamaciones por parte de personas naturales y notificación cobro coactivo.

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

SUB 275412
27 AGO 2024

RADICADO No. 2024_9462982

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

(PENSIÓN DE INVALIDEZ - ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que la señora **DUQUE BERMUDEZ LUZ DARY,** identificada con CC No. 52,039,472, solicita el 10 de mayo de 2024 el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, radicada bajo el No 2024_9462982.

Que el(la) peticionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
SIN NOMBRE NP 1002002694	19930222	19930228	TIEMPO SERVICIO	7
COLJEANS S.A	19940204	19940218	TIEMPO SERVICIO	15
FUERZA TEMPORAL LTDA	19940408	19940430	TIEMPO SERVICIO	23
FUERZA TEMPORAL LTDA	19940501	19940930	TIEMPO SERVICIO	153
CONATEX LTDA	19941004	19941231	TIEMPO SERVICIO	89
1 AYUDA TEMPORAL Y ASESORIA LT	19981201	19981224	TIEMPO SERVICIO	24
NATURAL PLUS S.A.	20050501	20050515	TIEMPO SERVICIO	15
NATURAL PLUS S.A.	20050601	20050630	TIEMPO SERVICIO	30
NATURAL PLUS S.A.	20050701	20050731	TIEMPO SERVICIO	30
NATURAL PLUS S.A.	20050801	20050831	TIEMPO SERVICIO	30
NATURAL PLUS S.A.	20050901	20050930	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20130801	20130831	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20130901	20131231	TIEMPO SERVICIO	120
DUQUE BERMUDEZ	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20140201	20140731	TIEMPO SERVICIO	180
DUQUE BERMUDEZ	20140801	20140831	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20140901	20141130	TIEMPO SERVICIO	90
DUQUE BERMUDEZ	20141201	20141231	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20150201	20150331	TIEMPO SERVICIO	60
DUQUE BERMUDEZ	20150401	20150430	TIEMPO SERVICIO	30
4 3 2 1 CAJA DE COMPENSACION F	20160601	20160731	TIEMPO SERVICIO	60
DUQUE BERMUDEZ	20160801	20161231	TIEMPO SERVICIO	150
DUQUE BERMUDEZ	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20170301	20171231	TIEMPO SERVICIO	300
DUQUE BERMUDEZ	20180101	20180131	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20180201	20180331	TIEMPO SERVICIO	60
DUQUE BERMUDEZ	20180401	20180430	TIEMPO SERVICIO	30
DUQUE BERMUDEZ	20180501	20181231	TIEMPO SERVICIO	240
DUQUE BERMUDEZ	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360
DUQUE BERMUDEZ	20200101	20200331	TIEMPO SERVICIO	90

SUB 275412
27 AGO 2024

DUQUE	BERMUDEZ	20200401	20200406	TIEMPO SERVICIO	6
DUQUE	BERMUDEZ	20200501	20200506	TIEMPO SERVICIO	6
DUQUE	BERMUDEZ	20200601	20201231	TIEMPO SERVICIO	210
DUQUE	BERMUDEZ	20210101	20211231	TIEMPO SERVICIO	360
DUQUE	BERMUDEZ	20220101	20220727	TIEMPO SERVICIO	207
DUQUE	BERMUDEZ	20230101	20231231	TIEMPO SERVICIO	360
DUQUE	BERMUDEZ	20240101	20240731	TIEMPO SERVICIO	210

Que conforme lo anterior, la interesada acredita un total de 3,245 días laborados, correspondientes a 463 semanas, cotizadas antes de la fecha de estructuración del estado de invalidez, conforme se expondrá más adelante.

Que nació el 20 de julio de 1971 y actualmente cuenta con 53 años de edad.

Que obra concepto emitido por JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA en el cual se califica una pérdida del 60.31% de su capacidad laboral estructurada el 27 de julio de 2022 mediante dictamen No: 52039472-4172 del 8 de abril de 2024, experticia que se encuentra debidamente ejecutoriada.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *"tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado inválido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.*

Los menores de veinte (20) años de edad solo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.

Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años".

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C – 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión "*y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez"*, la cual fue declarada inexequible.

Las semanas tenidas en cuenta para el estudio de la prestación contenida en el presente acto administrativo, son tenidas en cuenta hasta la fecha de la estructuración de la Invalidez

Que de otra parte, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, la cual establece: *"El monto mensual de la pensión de invalidez será equivalente a: a. El 45% del ingreso base de liquidación, más el 1.5% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral sea igual o superior al 50% e inferior al 66%. b. El 54% del ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras ochocientas (800) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral es igual o superior al 66%.*

La pensión por invalidez no podrá ser superior al 75% del ingreso base de liquidación. En ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual".

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la Ley 100 de 1993; el cual establece: "*Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 925,616 x 45.00% = $416,527

SON: CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo de la pensión, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 1,000,000 (UN MILLON PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el(la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

SUB 275412
27 AGO 2024

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
PENSIÓN DE INVALIDEZ LEY 860 DE 2003	27 de julio de 2022	27 de julio de 2022	925,616	No aplica	1	45.00	1,300,000	SI

IBL que corresponde al Ingreso Base de Liquidación para determinar el cálculo de la prestación el cual está compuesto del IBC que se define como el ingreso base de cotización que son los aportes realizados por su empleador.

IBL (1) Promedio de últimos 10 años de aportes continuos o discontinuos
IBL (2) Promedio de toda la vida laboral

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3245

De la efectividad de la pensión de invalidez:

Que el artículo 10 del Decreto 758 de 1990, establece que la pensión de invalidez por riesgo común, *"...comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio".*

Que en virtud de lo dispuesto anteriormente, la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, señalaron que las pensiones de invalidez deben reconocerse a partir de la fecha de estructuración de la misma, excepto que con posterioridad a esa fecha, el afiliado se encuentre disfrutando de subsidio por incapacidad, caso en el cual la efectividad será al día siguiente del último pago de dicha incapacidad.

Que el concepto BZ 2016_5976661 emitido por la Gerencia Nacional de Doctrina de Colpensiones el 10 de junio de 2016 indicó lo siguiente:

> "(…) El medio de prueba más idóneo que acredita el estado de incapacidad seguirá siendo el certificado de incapacidad original.
>
> Los certificados de incapacidades descargados de portales de internet y que son aportados por los ciudadanos para tramitar el pago de incapacidades o como medio probatorio para solicitudes de prestaciones económicas, tendrán validez y valor probatorio siempre y cuando se garantice su autenticidad, integridad, confiabilidad e inalterabilidad a través de la firma digital.
>
> Los certificados de incapacidades descargados de portales de internet y que son aportados por los ciudadanos para tramitar el pago de

incapacidades o como medio probatorio para solicitudes de prestaciones económicas, por sí solos, no serán válidos ni oponibles a Colpensiones.

Los certificados de incapacidades descargados de portales de internet y que son aportados por los ciudadanos para tramitar el pago de incapacidades o como medio probatorio para solicitudes de prestaciones económicas, serán válidos sí y solo sí, se presentan en sobre sellado y suscrito por el funcionario competente, de tal forma que de ellos se desprenda su autenticidad, integridad, confiabilidad e inalterabilidad, lo cual a la postre permitirá darles valor probatorio. Lo anterior, estará sujeto, si es del caso, a la verificación correspondiente, y con ello determinar quién es su autor, es decir, quién se compromete jurídicamente.

Para estos efectos, la Vicepresidencia de Servicio al Ciudadano deberá instruir a los funcionarios encargados de la radicación en los PAC para que digitalicen en debida forma la documentación que les sea entregada en sobre sellado, es decir, que junto con los documentos contenidos en el sobre, digitalicen la superficie de estos, especialmente aquellas secciones en las que se incluya la firma y el sello del funcionario que lo remitió (...)”

Que a través del concepto BZ 2020_4920854 del 18 mayo del 2020 la Oficina Asesora de Asuntos Legales de la Presidencia de la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones se pronunció sobre la validez de los certificados de incapacidades descargados de internet, en los siguientes términos:

(…)

• El medio de prueba idóneo que acredita el estado de incapacidad es el certificado de incapacidad original.

• Los certificados de incapacidades descargados de portales de internet y que son aportados por los ciudadanos para tramitar el pago de incapacidades o como medio probatorio para solicitudes de prestaciones económicas, por sí solos, no serán válidos ni oponibles a Colpensiones.

• Los certificados de incapacidades descargados de portales de internet y que son aportados por los ciudadanos para tramitar el pago de incapacidades 0 como medio probatorio para solicitudes de prestaciones económicas, serán válidos sí se desprende su autenticidad, integridad, confiabilidad e inalterabilidad y estará sujeto, a la verificación correspondiente con el fin de determinar quién es su autor, es decir, quién se compromete jurídicamente, lo cual se podrá acreditar a través de la firma electrónica o digital.

• No obstante lo anterior, atendiendo lo reglado en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 1992, modificatorio del artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y los artículos 2.2.3.2.1. y 2.2.3.2.2 del Decreto 1333 de 2018, cuando obren en el expediente administrativo documentos tales como

Concepto de Rehabilitación, historia clínica, constancia del plan integral de tratamiento, monitoreo y evaluación, que permitan validar la información registrada en las certificaciones bajadas por internet, podrán tenerse en cuenta para el estudio de la prestación, aunque estas no cuenten con firma digital o firma electrónica...”

Que por medio del concepto BZ-2022_738387 del 21 de enero de 2021 la Oficina Asesora de Asuntos Legales de la Presidencia de Colpensiones señaló que “(…)”cuando existen subsidios por incapacidad temporal, continuos o discontinuos, con posterioridad a la fecha de estructuración del estado de invalidez, las mesadas pensionales se comenzarán a pagar sólo a partir del momento en que expire el derecho a la última incapacidad. “(…)”

Que el asegurado aportó certificado expedido el 10 de mayo de 2024 por la EPS COMPENSAR, documento original cuyo contenido permite determinar quién es su autor, es decir, quién se comprometió jurídicamente con la veracidad de su contenido, de manera que se ajusta a los parámetros de validez establecidos por la institución.

El disfrute de la presente pensión será a partir del 27 de julio de 2022, fecha de estructuración de la invalidez, dado que no hay subsidios de incapacidad temporal pagados por la promotora de salud, conforme certificación aportada por la persona interesada, ni por Colpensiones, en el lapso transcurrido entre la fecha de estructuración del estado de invalidez y el corte de nómina en curso.

Que es importante indicar que la pensión de invalidez por regla general es una prestación económica temporal, no inmutable, cuyo pago se hace exigible en la medida en que persista el estado de invalidez. Por esos motivos el legislador instituyó en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993 el proceso de revisión del estado de invalidez señalando que, “el estado de invalidez podrá revisarse por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de la misma, si a ello hubiera lugar.”

Que en ese sentido, el pensionado por invalidez está obligado a comparecer al proceso de revisión del estado de invalidez cuando Colpensiones lo requiera, toda vez que en caso de incomparecencia la Administradora proceda a la suspensión del pago de la pensión o incluso a la declaratoria de su extinción en acatamiento a lo dispuesto por la normatividad aplicable.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 860 de 2003, Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A. - Ley 1437 de 2011, con sus modificaciones)

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

SUB 275412
27 AGO 2024

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una pensión de invalidez a favor de la señora **DUQUE BERMUDEZ LUZ DARY,** identificada con CC No. 52,039,472, en los siguientes términos y cuantías:

Valor de mesada desde el 27 de julio de 2022 = $1,000,000
Mesada año 2023 = $1,160,000
Mesada año 2024 = $1,300,000

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	**VALOR**
Mesadas	29,453,333
Mesadas Adicionales	2,160,000
Descuentos en Salud	1,178,200
Valor a Pagar	30,435,133

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202409 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA de BOGOTA CL 113 7 21 LC 103 TELEPORT.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la Ley 100 de 1993 en EPS POR ASIGNAR.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

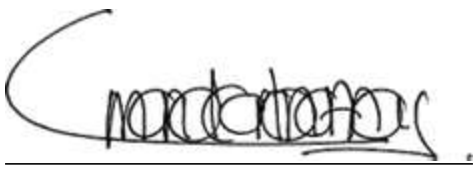
ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3245

ARTÍCULO QUINTO: El (a) interesado(a) queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados de conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al(a) Señor(a) **DUQUE BERMUDEZ LUZ DARY** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



SUB 275412
27 AGO 2024

INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

JAIME ANDRES GUZMAN GARCIA

COL-INV-03-501,1