ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR
VEREDA LOS LAURELES CORREGIMIENTO EL CENTRO
NIT: 829.003.559-6



EL REPRESENTANTE LEGAL
BLANCA ISBELIA CARDOZO MUÑOZ
C.C. 32.251.041 de SAN PEDRO DE URABA

CERTIFICA

Que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR VEREDA LOS LAURELES** con **NIT. 829.003.559-6**, dentro de la ejecución del convenio **No. 3273-26,** celebrado entre la asociación centro vida del adulto mayor vereda los laureles y el municipio de Barrancabermeja, durante el periodo del **diecinueve (19) días de mayo a los trece (13) días de julio del 2026**, me permito certificar que todos los documentos jurídicos, técnicos y financieros, adjuntos en la etapa contractual son veraces y exonero de toda responsabilidad a la Secretaría Distrital de las Mujeres y la Inclusión Social por cualquier anomalía o falsedad.

En constancia se firma la presente Certificación a los trece (13) días de julio del 2026.

Blanca I. Cardozo

BLANCA ISBELIA CARDOZO MUÑOZ
C.C. 32.251.041 de SAN PEDRO DE URABA
Representante Legal

DIRECCIÓN vereda los laureles corregimiento el centro
EMAILT: blancaisbeliacardozo_53@hotmail.com cel.3202255737

Powered by CamScanner

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR
VEREDA LOS LAURELES CORREGIMIENTO EL CENTRO
NIT: 829.003.559-6



PAZ Y SALVO Y CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICAN

Que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR VEREDA LOS LAURELES** con **NIT. 829.003.559-6**, se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscal en lo contratado laboralmente que resultan exigibles en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, y en lo contratado con prestadores de servicios en lo estipulado en el artículo 5° de la Ley 797 de 2003 y **Artículo 135° de la ley 1753 del 2015**, durante el periodo del **diecinueve (19) días de mayo hasta el trece (13) días de julio del 2026**, del convenio **No. 3273-26** celebrado entre la Asociación centro vida del adulto mayor vereda los laureles y el distrito de Barrancabermeja; igualmente me permito dar a conocer que los documentos anexados son veraces y exonero de toda responsabilidad a la secretaria distrital de las mujeres y la inclusión social por cualquier anomalía o falsedad.

En constancia se firma la presente Certificación a los a los trece (13) días de julio del 2026.

FRANCIS RAMIREZ PICON
C.C. 1.104.127.079 de PUERTO WILCHES
Contador Público TP-283416-T

BLANCA ISBELIA CARDOZO M.
C.C.32.251.041 de SAN PEDRO
Representante Legal

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.104.127.079**

RAMIREZ PICON

APELLIDOS

FRANCIS

NOMBRES

Francis Ramirez Picon

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **08-FEB-1988**

PUERTO WILCHES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

12-ABR-2006 PUERTO WILCHES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-2701900-00839941-F-1104127079-20160713 **00504**55599A 1 7154003141

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

283416-T



FRANCIS
RAMIREZ PICON
C.C. 1104127079
RES. INSCRIPCION 1628 DEL 21/07/2021
UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

305972 324741

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

Francis Ramirez R.

FIRMA

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C6ACA5C5EEBEZB85

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **FRANCIS RAMIREZ PICON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1104127079 de PUERTO WILCHES (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 283416-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32251041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BLANCA ISBELIA CARDOZO MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	VEREDA LOS LAURELES	TELÉFONO:	6007747
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asistencia social sin alojamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6016206784**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			321396824

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																													PENSIÓN									SALUD							ARP															
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 32251041	CARDOZO MUÑOZ BLANCA ISBELIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.750.905				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	32251041	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 228.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32251041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BLANCA ISBELIA CARDOZO MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	VEREDA LOS LAURELES	TELÉFONO:	6007747
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asistencia social sin alojamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6020607890**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			397331624

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES												
																												PENSIÓN										SALUD								ARP																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 32251041	CARDOZO MUÑOZ BLANCA ISBELIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.750.905				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	32251041	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 228.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32251041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BLANCA ISBELIA CARDOZO MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	VEREDA LOS LAURELES	TELÉFONO:	6007747
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asistencia social sin alojamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6024451321**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	397340893

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN									SALUD						ARP													
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 32251041	CARDOZO MUNOZ BLANCA ISBELIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.750.905				NO																				30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	32251041	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 228.100

Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

RADICADO No. 2022_860471

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACION DEFINIDA (SUSTITUCIÓN PENSIONAL – 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 mediante Resolución No. GNR 295409 del 7 de noviembre de 2013, la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, reconoció una pensión de vejez a favor del señor GAMEZ ARIAS EUCLIDES, quien en vida se identificó con CC No. 2,732,035, quien falleciera el 12 de noviembre de 2021, según Registro Civil de Defunción, pensión que al retiro de la nómina equivalía a la suma de $1,057,951.00.

Que con ocasión del fallecimiento del señor GAMEZ ARIAS EUCLIDES, ya identificado, se presentó la siguiente persona a reclamar la sustitución pensional:

CARDOZO MUÑOZ BLANCA ISBELIA, identificado con CC No. 32251041, con fecha de nacimiento 10 de agosto de 1953, en calidad de Compañera, el 24 de enero de 2022 con radicado Nro. 2022_860471, aportando los siguientes documentos:

- Formato solicitud de prestaciones económicas
- Copia del registro civil de defunción del pensionado
- Documento de identidad del solicitante
- Formato información de EPS
- Manifestación escrita por terceros en la que conste la convivencia del compañero con el pensionado y las fechas de convivencia
- Declaración de Unión Marital de hecho ante notaria pública, expedición no mayor a 3 meses
- Formato declaración de no pensión
- Edicto No. 008 de 26 de enero de 2022

Que el causante falleció el 12 de noviembre de 2021, según Registro Civil de Defunción.

Que la norma aplicable para estudiar los requisitos de la pensión de sobrevivientes es el artículo 12 de la Ley 797 de 2003, mediante la cual se modificó el artículo 46 de la Ley 100 de 1993, se estableció que tendrán derecho a la pensión de sobrevivientes, *"...1. Los miembros del grupo familiar del pensionado por vejez o invalidez por riesgo común que fallezca y,..."*.

Que el artículo 47 de la citada Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 13 de la Ley 797 de 2003 establece como beneficiarios de la pensión de sobrevivientes:

> *"a) En forma vitalicia, el compañero permanente o supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante, tenga 30 o más años de edad. En caso de que la pensión de sobrevivencia se cause por muerte del pensionado, el la compañera o compañero permanente supérstite, deberá acreditar que estuvo haciendo vida marital con el causante hasta su muerte y haya convivido con el fallecido no menos de cinco (5) años continuos con anterioridad a su muerte;"*

Que, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 48 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: *"El monto mensual de la pensión de sobrevivientes por muerte del pensionado* ***será igual al 100% de la pensión que aquel disfrutaba***", lo anterior del porcentaje que corresponda a cada uno de los beneficiarios.

Que en cumplimiento a lo establecido en el artículo 33 del Decreto 758 de 1990, se surtió la publicación del edicto emplazatorio, por el término de un mes, con el fin de que se hicieren presentes a reclamar el derecho sobre la presente prestación, quienes se consideren pretendidos beneficiarios, según lo definido en el artículo 47 de la precitada Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 13 de la Ley 797 de 2003.

Que igualmente se deja constancia en el presente acto administrativo, que de conformidad con el parágrafo primero del artículo 28 del Decreto 758 de 1990, el cónyuge sobreviviente, compañero o compañera permanente del causante, tendrá derecho a recibir en concurrencia con los hijos menores, inválidos de cualquier edad y estudiantes de 18 o más años de edad, el 50% de la pensión, correspondiente a estos beneficiarios, el otro 50% que se distribuirá en forma proporcional entre ellos. De conformidad con el parágrafo 1° de la norma en cita, cuando por extinción o pérdida del derecho, faltare alguno de los beneficiarios del respectivo orden, la cuota parte de su pensión, acrecerá en forma proporcional a la de los demás.

Que de conformidad con lo establecido en la Circular No. 01 de 2012, suscrita por la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, la efectividad de la presente prestación será a partir de la fecha de fallecimiento del pensionado.

Que de acuerdo con los soportes existentes en el expediente y conforme al contenido del Artículo 47 de la precitada Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 13 de la Ley 797 de 2003, se consideró que:

Tiene derecho a la Sustitución Pensional la siguiente solicitante:

CARDOZO MUÑOZ BLANCA ISBELIA, ya identificada, en un porcentaje 100.00% en calidad de Compañera. La pensión reconocida es de carácter vitalicio

Que verificado el aplicativo Nómina de pensionados se observa que la pensión fue retirada en la nómina de diciembre de 2021, motivo por el cual la Sustitución Pensional tendrá efectos fiscales a partir del 01 de diciembre de 2021.

Que, de existir valores girados y no cobrados por el causante, deberán ser solicitados a través del trámite de reintegros ante la Dirección de Nómina el cual se debe radicar en cualquiera de los Puntos de Atención al Ciudadano (PAC), Tramite pago a beneficiarios y/o herederos.

Que respecto al trámite de pago a herederos de los valores causados y no cobrados que son determinados mediante este Acto administrativo se debe precisar que, que este trámite es inherente a Nomina y debe ser radicado en un Punto de Atención Colpensiones (PAC), adelantado los siguientes pasos:

1.- Descargar el formulario de novedades de pensionado y/o beneficiario, o reclamarlo en cualquier Punto de Atención Colpensiones a nivel nacional.

2.- Presentar el documento de identificación original en cualquier Punto de Atención Colpensiones a nivel Nacional y recibir asesoría para la radicación de documento.

3.- Radicar el formulario debidamente diligenciado, anexando los documentos requeridos en los Puntos de Atención Colpensiones a nivel nacional

4.- Presentar aclaraciones o correcciones en caso en que sean requeridas, en los Puntos de Atención Colpensiones a Nivel nacional.

5.- Notificarse del Acto Administrativo en el Punto de Atención Colpensiones donde se radico la solicitud.

Que para cumplir con lo anterior deberá presentar los siguientes documentos:

1.- Registro civil de defunción del pensionado o beneficiario fallecido con fecha de expedición no mayor a 3 meses.

2.-Carta de autorización de los herederos a uno solo de ellos para que efectué el trámite y el cobro.

3.- Si es tercero autorizado, carta de autorización con las facultades específicas, cedula de ciudadanía del autorizado y de quien otorga ampliada al 150% del tamaño original.

4.- Declaración expresa donde conste que son los únicos herederos del fallecido.

5.- Registro civil de nacimientos del (los) beneficiario (s) si nació después del 5 de Junio de 1938, o partida eclesiástica de bautismo, si nació antes de Junio 15 de 1938 con fecha de expedición no mayor a 3 meses.

6.- Poder debidamente conferido, cedula de ciudadanía del apoderado y de quien otorga poder, ampliada al 150% del tamaño original y tarjeta profesional del abogado. (En el caso en que la solicitud sea realizada por el intermedio de apoderado)

7.- Formulario para novedades de pensionados y/o beneficiario Sin embargo es menester indicar, que en caso de que la peticionaria considere que pueden existir valores causados y no cobrados por el causante con anterioridad a su fallecimiento, deberá dirigir su solicitud ante la Gerencia nacional de Nomina.

Que los valores causados y no cobrados por el causante con posterioridad al fallecimiento, dichos valores serán cancelados por la Gerencia de Nomina a las personas que llegasen a tener derecho sobre los mismos a través del trámite de pago a beneficiarios de los valores causados y no cobrados que son determinados mediante este Acto administrativo se debe precisar que, que este trámite es inherente a Nomina y debe ser radicado en un Punto de Atención Colpensiones (PAC), adelantado los siguientes pasos:

1.- Descargar el formulario de novedades de pensionado y/o beneficiario, o reclamarlo en cualquier Punto de Atención Colpensiones a nivel nacional.

2.- Presentar el documento de identificación original en cualquier Punto de Atención Colpensiones a nivel Nacional y recibir asesoría para la radicación de documento.

3.- Radicar el formulario debidamente diligenciado, anexando los documentos requeridos en los Puntos de Atención Colpensiones a nivel nacional

4.- . Recibir la carta de confirmación del trámite en la dirección registrada en la solicitud.

Que para cumplir con lo anterior deberá presentar los siguientes documentos:

1.- Carta de solicitud de los beneficiarios que aparecen con el derecho en la resolución de reconocimiento de la pensión sustitución o sobrevivientes.

2.- Poder debidamente conferido, cédula de ciudadanía del apoderado y de quien otorga poder; ampliada al 150% del tamaño original y tarjeta profesional

del abogado. (En el caso en que la solicitud sea realizada por intermedio de apoderado).

3.- Si es tercero autorizado, carta de autorización con las facultades específicas, cédula de ciudadanía del autorizado y de quien la otorga; ampliada al 150% del tamaño original.

4.- Formulario para novedades de pensionado y/o beneficiario.

Que son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003 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: Reconocer y ordenar el pago de una Sustitución Pensional con ocasión del fallecimiento del señor **GAMEZ ARIAS EUCLIDES**, a partir de 12 de noviembre de 2021, con efectos fiscales a partir del a partir del 01 diciembre de 2021, en los siguientes términos y cuantías:

2021 $1,057,951.00

Valor mesada actual = **$1,117,408.00**

CARDOZO MUÑOZ BLANCA ISBELIA, ya identificada, en calidad de Compañera con un porcentaje de 100.00 % La pensión reconocida es de carácter vitalicio, en los siguientes términos y cuantías:

Valor Mesada Beneficiario: **$1,117,408.00**

SON: **UN MILLON CIENTO DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/CTE**.

Conceptos por Retroactivo:

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	**VALOR**
Mesadas	$4,410,175.00
Descuentos en Salud	$441,200.00
Valor a Pagar	$3,968,975.00

La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202204 que se paga a partir del último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA de BARRANCABERMEJA CL 50 14 60 IWANÁ.

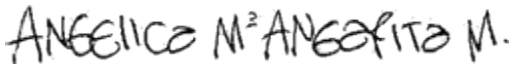
A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en NUEVA EPS S.A..

ARTÍCULO SEGUNDO: Si llegasen a existir valores causados y no cobrados por el causante con anterioridad a su fallecimiento, dichos valores serán pagados por la Dirección de Nomina las personas que llegasen a tener derecho sobre los mismos.

ARTÍCULO TERCERO: Notifíquese a la señora **BLANCA ISBELIA CARDOZO MUÑOZ**, 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 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ANGELICA MARIA ANGARITA MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION II
COLPENSIONES

MARIA ANGELICA HERNANDEZ LOPEZ

CLARA ELENA ORREGO ANGULO
ANALISTA COLPENSIONES

COL-SOB-01 -503,1

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.251.041**

CARDOZO MUÑOZ

APELLIDOS

BLANCA ISBELIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1953**

SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-JUL-1975 SAN PEDRO DE URABA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2701900-00763261-F-0032251041-20151118 **0047**56061A 1 7153666242