

GERENCIA	1000.115
RESOLUCIÓN No.	FECHA: 23 OCT 2020
<b>0329</b>	Página 1 de 2

**“POR LA CUAL SE RECONOCEN PRESTACIONES SOCIALES Y SE ORDENA UN PAGO”**

**EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA ESE ISABU.**

En uso de sus facultades legales y reglamentarias y

**CONSIDERANDO:**

Que **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía No. **37.728.634**, desempeñó el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREAS DE LA SALUD – BACTERIOLOGO Código 237, Grado 1, en la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga **ESE ISABU**, desde el 1 de enero de 2020 y hasta el 31 de agosto de 2020, fecha en la que se produjo su fallecimiento.

Que, de acuerdo a lo anterior, se efectúa liquidación definitiva de salarios y prestaciones sociales pendientes por cancelar a la fecha de desvinculación, para lo cual se incorpora en la presente Resolución cuadro de liquidación de salarios y prestaciones sociales.

	PERIODO	FECHAS		TOTAL		
		01-ene.-20	31-ago.-20	DIAS	A PAGAR	
PRIMAS VACACIONAL	SALARIO BASICO		\$ 2.597.300			
	INGRESO BASE LIQUIDACION		\$ 2.597.300			
	PAGO PROPORCIONAL	1-ene.-20	31-ago.-20	\$ 865.767	240	
	TOTAL PRIMA VACACIONAL				240	\$ 865.767
PRIMAS NAVIDAD	PERIODO		FECHAS		TOTAL	
			01-ene.-20	31-ago.-20	DIAS	A PAGAR
	ASIGNACION BASICA MENSUAL		\$ 2.597.300			
	DOCEAVA	PRIMA VACACIONAL		\$ 72.147		
	INGRESO BASE LIQUIDACION		\$ 2.669.447			
SUBTOTAL PRIMA NAVIDAD				240	\$ 1.779.631	
DEDUCIDO		PRIMA DE SERVICIOS		\$ 617.700		
SE DESCUENTA VALOR DE PRIMA DE SERVICIOS, CANCELADA EN JULIO DEL 2020. (Ver Nota)					-\$ 617.700	
SUB TOTAL LIQUIDACION DEFINITIVA					\$ 2.027.698	
CESANTIAS	PERIODO	01-ene.-20	31-ago.-20	1.927.934	240	
CESANTIAS INTERESES				154.235		
TOTAL CESANTIAS E INTERESES A LAS CESANTIAS					\$ 2.082.169	
TOTAL LIQUIDACION DEFINITIVA					\$ 4.109.867	

Que las obligaciones antes relacionadas, se encuentran respaldadas en el presupuesto de la actual vigencia fiscal con el CDP 1324 del 13 de octubre de 2020, en los rubros presupuestales 2010101 y 2010102 - servicios personal y otros servicios personales asociados a nómina.

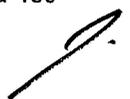
Por lo expuesto anteriormente,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO: RECONOCER** prestaciones sociales, aportes parafiscales y demás conceptos generados en la liquidación definitiva de **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE** quien en vida se identificó con c.c. No. **37.728.634**.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENESE** a la Tesorería General de la ESE ISABU, pagar por concepto de prestaciones sociales y aportes parafiscales generados en la liquidación definitiva de **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE**, la suma de **CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$4.727.567,00)** de acuerdo con las siguientes especificaciones:

1. Pago directo a los beneficiarios la suma de **CUATRO MILLONES CIENTO NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$4.109.867,00)**. (Del valor final de la liquidación se descontó la prima de servicios, girada a Paola Alexandra Cancelado en el mes de julio del 2020, toda vez que este concepto es un factor salarial, y la doctora Paola Alexandra, por su incapacidad mayor a 180 días, no realizó la prestación del servicio a la ESE ISABU). Ver el siguiente cuadro.



<b>GERENCIA</b>	<b>1000.115</b>
	<b>FECHA: 23 OCT 2020</b>
<b>RESOLUCIÓN No.</b>	<b>Página 2 de 2</b>
<b>0329</b>	

CONCEPTO	DESCRIPCION	VALOR
PRIMAS	VACACIONES	865.767
	NAVIDAD	1.779.631
OTRAS PRESTACIONES	CESANTIAS	1.927.934
	INTERESES CESANTIAS	154.235
DEDUCCIONES	SE DESCUENTA VALOR DE PRIMA DE SERVICIOS - 617.700	
<b>TOTAL PAGO DIRECTO AL BENEFICIARIO</b>		<b>4.109.867</b>

2. Pago de aportes parafiscales la suma de **SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE (\$77.900.00)**.

CONCEPTO	ENTIDADES	PORCENTAJE	VALOR
APORTES PARAFISCALES	SENA	2%	\$ 17.300
	ICBF	3%	\$ 26.000
	CCF	4%	\$ 34.600
<b>TOTAL A PAGAR</b>			<b>\$ 77.900</b>

**ARTÍCULO TERCERO:** Notificar la decisión aquí adoptada a los beneficiarios de **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE**, haciéndoles saber que contra la misma procede el Recurso de Reposición, el cual deberá ser interpuesto dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación.

**ARTÍCULO CUARTO: ENVÍESE** copia de la presente Resolución a la hoja de vida de **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE**, que reposa en el archivo general de la entidad.

**ARTICULO QUINTO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bucaramanga a los **23 OCT 2020**



**GERMAN JESUS GOMEZ LIZARAZO**  
Gerente ESE ISABU

V°B°: Carlos Enrique Gómez Sanmiguel  
Subgerente Administrativo

Revisó: Dairo Efraín Castro Flórez  
Abogado asesor A&P CASTRO SAS.

Revisó: Mónica Tatiana Junca González  
Gestión Talento Humano

P/E: María Cristina Roa Merchán  
Profesional -Nomina



NIT 800084206

ANEXO No 1

**CESANTIAS REGIMEN ANUALIZADO**

LIQUIDACION DE CESANTIAS  
INFORMACION PRELIMINAR

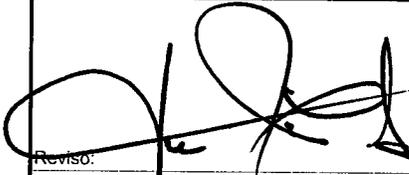
FUNCIONARIO	PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE
CEDULA DE CIUDADANIA	37.728.634
LIQUIDACION DE CESANTIA	VIGENCIA 2020
CARGO	BACTERIOLOGA
FONDO ADMINISTRADOR DE CESANTIAS	FONDO NACIONAL DEL AHORRO

**TIEMPO LABORADO**

ENTIDAD	FECHA		TOTAL DIAS
	FECHA INICIAL	FECHA RETIRO	
E.S.E ISABU	1-ene-20	31-ago-20	240
TOTAL			240

**DETERMINACION DEL INGRESO BASE DE LIQUIDACION**

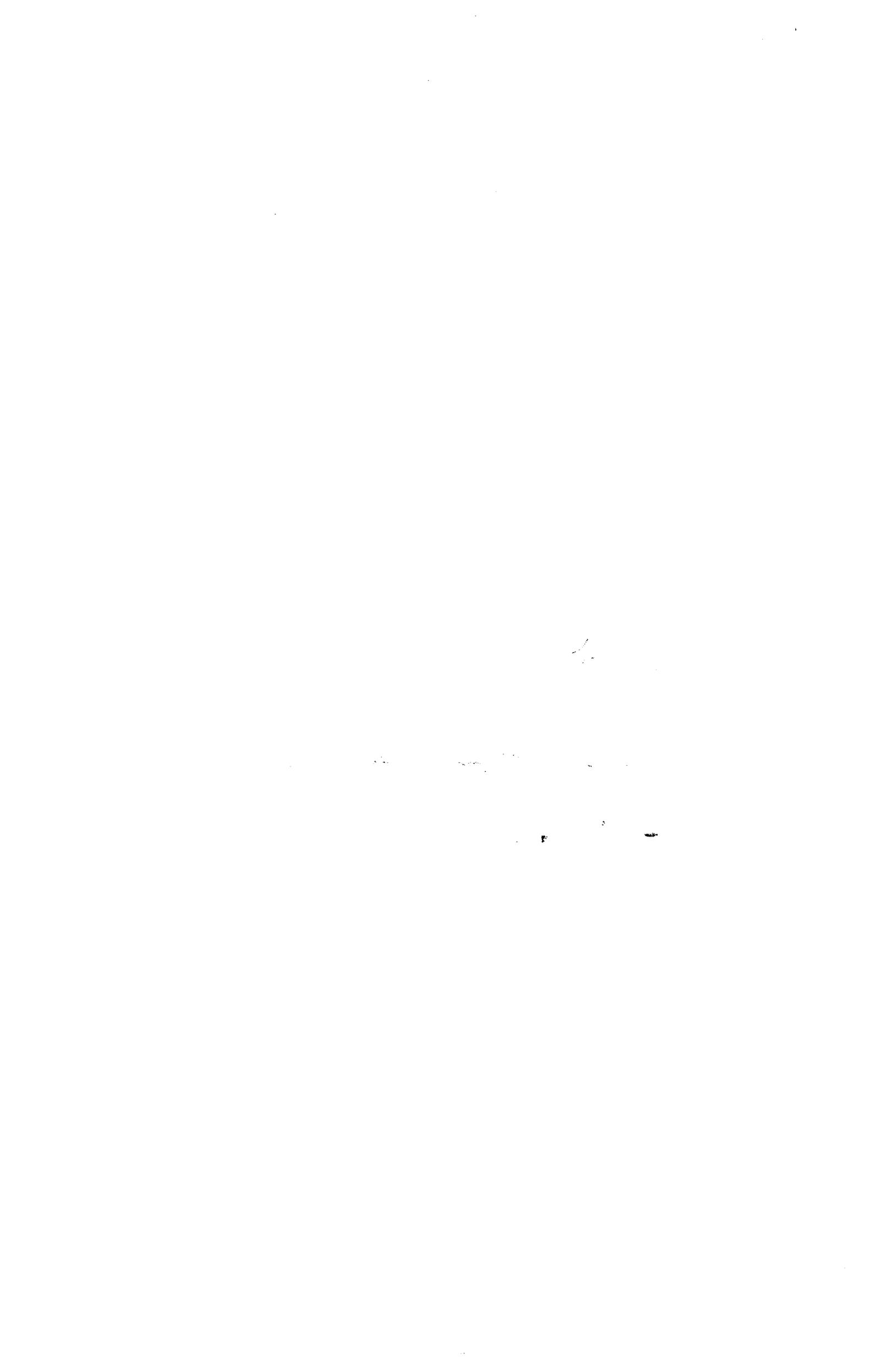
SALARIO	2.597.300	
INGRESO PROMEDIO DEVENGADO EN LOS ULTIMOS DOCE MESES		2.597.300
PRIMA VACACIONES	865.767	72.147
PRIMA DE NAVIDAD	2.669.447	222.454
<b>INGRESO BASE DE LIQUIDACION</b>	<b>\$ 2.891.901</b>	
<b>CESANTIAS DE 2020</b>	<b>\$ 1.927.934</b>	
<b>INTERESES A LAS CESANTIAS</b>	<b>\$ 154.235</b>	
<b>TOTAL CESANTIAS E INTERESES A LAS CESANTIAS</b>	<b>\$ 2.082.169</b>	

  
 Revisó:  
**FABIO NAVARRO JAIMES**  
 Contador

  
 Revisó:  
**CHRISTIAN CAMILO RUEDA SARMIENTO**  
 Tesorero

  
 Elaboró:  
**MARIA CRISTINA ROA MERCHAN**  
 Nomina

  
 V°B°:  
**CARLOS ENRIQUE GOMEZ SANMIGUEL**  
 Subgerente Administrativo



LIQUIDACION DEFINITIVA DE PRESTACIONES SOCIALES

Elaboración: Bucaramanga, 21 de septiembre del 2020

Nombre: PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE

C.C. No: 37.728.634

INFORMACION GENERAL	PERIODO	FECHAS		TOTAL	
		INGRESO	RETIRO	DIAS	A PAGAR
		01-ene.-20	31-ago.-20		
ASIGNACION BASICA MENSUAL		\$ 2.597.300			
BONIFICACION POR SERVICIOS	\$ 0	\$ 0			
PRIMA DE SERVICIOS	\$ 0	\$ 0			

PRIMAS VACACIONAL	PERIODO	FECHAS		TOTAL	
		01-ene.-20	31-ago.-20	DIAS	A PAGAR
		SALARIO BASICO			
		\$ 2.597.300			
		\$ 2.597.300			
PAGO PROPORCIONAL	1-ene.-20	31-ago.-20	\$ 865.767	240	
TOTAL PRIMA VACACIONAL				240	\$ 865.767

PRIMAS NAVIDAD	PERIODO	FECHAS		TOTAL	
		01-ene.-20	31-ago.-20	DIAS	A PAGAR
		ASIGNACION BASICA MENSUAL			
		\$ 2.597.300			
DOCEAVA		PRIMA VACACIONAL	\$ 72.147		
		INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 2.669.447		
SUBTOTAL PRIMA NAVIDAD				240	\$ 1.779.631

DEDUCIDO	PRIMA DE SERVICIOS	\$ 617.700
SE DESCUENTA VALOR DE PRIMA DE SERVICIOS, CANCELADA EN JULIO DEL 2020. (Ver Nota)		
		-\$ 617.700
SUB TOTAL LIQUIDACION DEFINITIVA		\$ 2.027.698

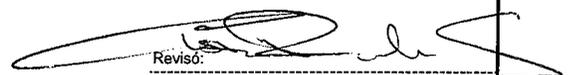
CESANTIAS	PERIODO	01-ene.-20	31-ago.-20	1.927.934	240
CESANTIAS INTERESES				154.235	
TOTAL CESANTIAS E INTERESES A LAS CESANTIAS					\$ 2.082.169
TOTAL LIQUIDACION DEFINITIVA					\$ 4.109.867

APORTES CON CARGO AL EMPLEADOR					
PARAFISCALES	SENA	2%	\$ 866.000	\$ 17.300	
	ICBF	3%	\$ 866.000	\$ 26.000	
	CCF	4%	\$ 866.000	\$ 34.600	
	TOTAL APORTES EMPLEADOR			\$ 77.900	

NOTA: Se descuenta de esta liquidacion, lo correspondiente a la prima de servicios, cancelada en el mes de julio del 2020, toda vez que este concepto es un un factor salarial, y la doctora Paola Alexandra Cancelado Fabre, por su incapacidad mayor a 180 días, no realizó la prestación del servicio a la ESE ISABU.

Revisó:   
 FABIO NAVARRO JAIMES  
 Contador

Revisó:   
 CHRISTIAN CAMILO RUEDA SARMIENTO  
 Tesorero

Elaboró:   
 MARIA CRISTINA ROA MERCHAN  
 Nomina

VºBº:   
 CARLOS ENRIQUE GOMEZ SANMIGUEL  
 Subgerente Administrativo



	GERENCIA	1000.115
	RESOLUCIÓN No. <b>0284</b>	FECHA: 01 de septiembre de 2020 Página 1 de 1

**“POR LA CUAL SE DECLARA EL RETIRO DEL SERVICIO POR MUERTE.”**

**EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E ISABU**

En uso de sus facultades legales y reglamentarias y

**CONSIDERANDO**

Que la señora **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE** identificada con cedula de ciudadanía N° 37.728.634, quien desempeñó el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA DE SALUD - BACTERIÓLOGO, Código 237, Grado 01 de la Plata Globalizada de la ESE ISABU prestó sus servicios desde el 01 de enero de 2020, hasta el 30 de agosto de 2020 inclusive.

Que el Registro Civil de Defunción No. 72379356-7, certifica que la señora **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE** identificada con cedula de ciudadanía N° 37.728.634, falleció el 30 de agosto de 2020.

Que en el Artículo 2.2.11.1.1 del título 11 capítulo 1 del Decreto 1083 de 2015 establece las causales del retiro del servicio, dentro de las cuales se encuentra el retiro por muerte.

Por lo anteriormente expuesto,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** Declarar el retiro del servicio a la señora **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE** identificada con cedula de ciudadanía N° 37.728.634, quien desempeñó el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA DE SALUD - BACTERIÓLOGO, Código 237, Grado 01 de la ESE ISABU, a partir del 31 de agosto de 2020, día después de que se produjo su fallecimiento.

**SEGUNDO:** DECLARAR LA VACANCIA DEFINITIVA DEL EMPLEO PUBLICO DENOMINADO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA DE SALUD - BACTERIÓLOGO, Código 237, Grado 01 de la Plata Globalizada de la ESE ISABU que venía desempeñando la señora **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE** a partir del 31 de agosto de 2020.

**TERCERO.** Realizar la liquidación salarial y prestacional de la señora **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE** hasta el día 30 de agosto de 2020 inclusive.

**CUARTO:** COMUNÍQUESE la decisión aquí adoptada a las entidades del Sistema General de Seguridad Social a las que la Señor **PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE** se encuentra afiliada para los fines pertinentes.

**QUINTO:** Copia de la presente Resolución reposara en la respetiva historia laboral.

Dada en Bucaramanga a los 01 de septiembre de 2020

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**GERMAN JESÚS GÓMEZ LIZARAZO**  
Gerente E.S.E ISABU.

Elaboró:   
Mónica Junes González  
Profesional Universitario Talento Humano.

Revisó:   
Dairo Efraín Castro Flórez  
Abogado Asesor A&P CASTRO SAS

Revisó:   
Carlos Enrique Gómez Sanmiguel  
Subgerente Administrativo



**DANE**  
Departamento Administrativo Nacional de Estadística

**CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN  
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL**

La información en este caso se obtiene de una declaración jurada emitida por el declarante, quien declara haber presenciado el fallecimiento de la persona fallecida.

NUMERO DEL CERTIFICADO  
DE DEFUNCIÓN

72379356 - 7



La época  
de 1987

(Consulte las instrucciones al registrador)

**I. INFORMACION GENERAL**

LUGAR DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: **Santander**

ÁREA DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Cabecera municipal

Centro poblado

Rural disperso

SEXO DEL FALLECIDO

Masculino

Femenino

Indeterminado

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

Registro civil

Tarjeta de identidad

Cédula de ciudadanía

Cédula de extranjería

Pasaporte

Otro (Especificar)

DE ACUERDO CON LA CLASE, PUEBLA O MASOS PUEBLA EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCEA COMO

Indígena

1 Indígena

2 Guineano(a) libre

3 Perteneciente a etnia indígena de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

4 Perteneciente a etnia de San Basilio

5 Perteneciente a etnia indígena de otros departamentos

6 Otro (Especificar)

APellidos y nombres del fallecido (tal como figuran en el documento de identidad)

Primer apellido: **Corcuelado**

Primer nombre: **Paola**

Segundo apellido: **Fabre**

Segundo nombre: **Alexandra**

TIPO DE DEFUNCIÓN

Natural

No fecundada

LUGAR DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: **Santander**

ÁREA DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Cabecera municipal

Centro poblado

Rural disperso

SEXO DEL FALLECIDO

Masculino

Femenino

Indeterminado

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

Registro civil

Tarjeta de identidad

Cédula de ciudadanía

Cédula de extranjería

Pasaporte

Otro (Especificar)

DE ACUERDO CON LA CLASE, PUEBLA O MASOS PUEBLA EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCEA COMO

Indígena

1 Indígena

2 Guineano(a) libre

3 Perteneciente a etnia indígena de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

4 Perteneciente a etnia de San Basilio

5 Perteneciente a etnia indígena de otros departamentos

6 Otro (Especificar)

APellidos y nombres del fallecido (tal como figuran en el documento de identidad)

Primer apellido: **Corcuelado**

Primer nombre: **Paola**

Segundo apellido: **Fabre**

Segundo nombre: **Alexandra**

TIPO DE DEFUNCIÓN

Natural

No fecundada

LUGAR DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: **Santander**

ÁREA DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Cabecera municipal

Centro poblado

Rural disperso

SEXO DEL FALLECIDO

Masculino

Femenino

Indeterminado

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

Registro civil

Tarjeta de identidad

Cédula de ciudadanía

Cédula de extranjería

Pasaporte

Otro (Especificar)

DE ACUERDO CON LA CLASE, PUEBLA O MASOS PUEBLA EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCEA COMO

Indígena

1 Indígena

2 Guineano(a) libre

3 Perteneciente a etnia indígena de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

4 Perteneciente a etnia de San Basilio

5 Perteneciente a etnia indígena de otros departamentos

6 Otro (Especificar)

APellidos y nombres del fallecido (tal como figuran en el documento de identidad)

Primer apellido: **Corcuelado**

Primer nombre: **Paola**

Segundo apellido: **Fabre**

Segundo nombre: **Alexandra**

TIPO DE DEFUNCIÓN

Natural

No fecundada

LUGAR DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: **Santander**

ÁREA DONDE OCURTIÓ LA DEFUNCIÓN

Cabecera municipal

Centro poblado

Rural disperso

SEXO DEL FALLECIDO

Masculino

Femenino

Indeterminado

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

Registro civil

Tarjeta de identidad

Cédula de ciudadanía

Cédula de extranjería

Pasaporte

Otro (Especificar)

DE ACUERDO CON LA CLASE, PUEBLA O MASOS PUEBLA EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCEA COMO

Indígena

1 Indígena

2 Guineano(a) libre

3 Perteneciente a etnia indígena de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

4 Perteneciente a etnia de San Basilio

5 Perteneciente a etnia indígena de otros departamentos

6 Otro (Especificar)

APellidos y nombres del fallecido (tal como figuran en el documento de identidad)

Primer apellido: **Corcuelado**

Primer nombre: **Paola**

Segundo apellido: **Fabre**

Segundo nombre: **Alexandra**

TIPO DE DEFUNCIÓN

Natural

No fecundada





INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA ESE ISABU  
Nit. 800084206

Nómina de: Julio del 1 al 31 de 2020

C.C: 37728634

Nombre: PAOLA ALEXANDRA CANCELADO FABRE

Sueldo: 2.597.300,00

Cargo: BACTERIOLOGO

Fondo de Pension: PENSION PORVENIR APORTES

Salud: EPS SURA

Resumen de Días:

Liquidados: 30

Laborados: 0

No Laborados: 30

No Remunerados: 0

CONCEPTO	CANTIDAD	PAGOS	DESCUENTOS
PRIMA SERVICIOS	180.00	\$617.700,00	
<b>Totales</b>		\$617.700,00	
<b>Neto Pagado</b> →		<b>\$617.700,00</b>	

Consignado Cuenta Nro:

Banco:

Fecha y Hora de Elaboración: 05/10/2020 02:58:49 p.m.

