

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **3.205.441**
FORERO CARVAJAL

APELLIDOS
DAVID

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-FEB-1944**

TOCAIMA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

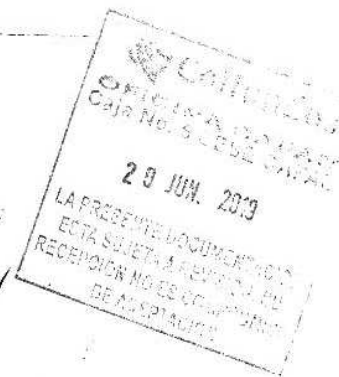
M

SEXO

10-MAR-1965 TOCAIMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1528900-00188416-M-0003205441-20091020

0017335077A 1

23636658

USUARIO: CFRCIFUENTESN01

ROBINSON JACOB CIFUENTES NULL

18 de Marzo de 2022

[Registrar
servicio](#)

Buscar en Wiki SIAFP



- Afiliados
- Personas
- Estadísticas
- Usuarios
- Documentación
- Entrega HL al RPM

Historial de vinculaciones

Hora de la consulta : 7:33:40 AM

Afiliado: CC 3205441 DAVID FORERO CARVAJAL [Ver detalle](#)

Afiliado presenta vinculaciones eliminadas

Vinculaciones para : CC 3205441

<u>Tipo de vinculación</u>	<u>Fecha de solicitud</u>	<u>Fecha de proceso</u>	<u>AFP destino</u>	<u>AFP origen</u>	<u>AFP origen antes de reconstrucción</u>	<u>Fecha inicio de efectividad</u>	<u>Fecha fin de efectividad</u>
Traslado regimen	1995-06-21	2004/04/16	COLFONDOS COLPENSIONES			1995-07-01	

Un item encontrado.

1

Vinculaciones migradas de Mareigua para: CC 3205441

<u>Fecha de novedad</u>	<u>Fecha de proceso</u>	<u>Código de novedad</u>	<u>Descripción</u>	<u>AFP</u>	<u>AFP involucrada</u>
1995-06-21	1996-06-13	01	AFILIACION	COLFONDOS	

Un item encontrado.

1

Imprimir

Regresar

Copyright © 2015 Asofondos. Derechos reservados





Oficina de Bonos Pensionales

CERTIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE TIEMPOS LABORADOS

CETIL



Ciudad y fecha de expedición: JERUSALEN, Octubre 21 de 2019

No. 201910800004018000160006



DATOS DE LA ENTIDAD CERTIFICADORA

Nombre:	MUNICIPIO DE JERUSALEN	Nit:	800,004,018
Dirección:	CASA DE GOBIERNO	Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	JERUSALEN		
Teléfono Fijo:	8370086	Correo Electrónico:	tesorgeneral@jerusalen-cundinamarca.gov.co
Código DANE:	25368		

DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA

Nombre:	MUNICIPIO DE JERUSALEN	Nit:	800,004,018	Fecha en que entró en vigencia el Sistema General de Pensiones:	Julio 1 de 1995
---------	------------------------	------	-------------	---	-----------------

DATOS DEL EMPLEADO

Tipo de Documento:	C	Documento:	3,205,441	Fecha de Nacimiento:	Febrero 14 de 1944
Primer Apellido:	FORERO	Segundo Apellido:	CARVAJAL	Primer Nombre:	DAVID
				Segundo Nombre:	

PERIODOS CERTIFICADOS

Desde (DD-MM-AAAA)	Hasta (DD-MM-AAAA)	Tipo de Vinculación	Tipo de Empleado	Cargo	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Fondo Aporte	Entidad Responsable	Total No. Días Interrupción	Cargo de Alto Riesgo	Tiempo Completo	Horas Semanales Laboradas
17-01-1991	14-06-1991	LABORAL	PÚBLICO	Inspector de Policía	NO	NO	NO	NINGUNO	MUNICIPIO DE JERUSALEN	0	NO	SI	

FACTORES SALARIALES 1991 (Valores en pesos)

DECRETO 1158 DE 1994	Periodicidad	Enero	C. IBC	Febrero	C. IBC	Marzo	C. IBC	Abril	C. IBC	Mayo	C. IBC	Junio	C. IBC	Julio	C. IBC	Agosto	C. IBC	Septiembre	C. IBC	Octubre	C. IBC	Noviembre	C. IBC	Diciembre	C. IBC
ASIGNACIÓN BÁSICA MENSUAL	MENSUAL	98,565.00	N	98,565.00	N	98,565.00	N	98,565.00	N	98,565.00	N	98,565.00	N	0.00	N	0.00	N	0.00	N	0.00	N	0.00	N	0.00	N
Total Devengado		98,565.00		98,565.00		98,565.00		98,565.00		98,565.00		98,565.00		0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		0.00	

C.IBC: Indica si el factor fue considerado como parte del Ingreso Base de Cotización en el mes correspondiente.

CERTIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE TIEMPOS LABORADOS

CETIL

Ciudad y fecha de expedición: JERUSALEN, Octubre 21 de 2019

No. 201910800004018000160006



INFORMACIÓN VÁLIDA ÚNICAMENTE CUANDO LA PRESTACIÓN SE FINANCIE CON BONO PENSIONAL TIPO A2, B, C1, E2		
	POSIBLE FECHA BASE	POSIBLE SALARIO BASE
Si la entidad reconocedora de pensión determina que su prestación se financia con Bono Pensional tomará la fecha base y salario base para el bono pensional de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1833 de 2016. La información suministrada en esta certificación reporta la fecha base y salario base de la siguiente manera: 1. Si en la vinculación laboral se certifica que la persona estaba activa al 30 de Junio de 1992, se indica como fecha base el 30 de junio de 1992 y salario base para esta misma fecha. 2. Si en la vinculación laboral se certifica que la persona no se encontraba activa al 30 de junio de 1992, se muestra como fecha base la última vinculación laboral anterior al 30 de junio de 1992 y el salario base a esta fecha. 3. La fecha base y salario base no aplica si la vinculación inicial es posterior al 30 de junio de 1992 por lo tanto no se verán reflejados en la certificación. 4. Si en fecha base los aportes se realizaron al ISS el salario base corresponderá al valor que indique el archivo laboral masivo del ISS en fecha base. En todo caso la fecha base y salario base se calculará teniendo en cuenta toda la historia laboral certificada anterior a la entrada en vigencia de la ley 100 de 1993.	14-06-1991	98,565.00

FUNCIONARIO COMPETENTE PARA CERTIFICAR

Nombre:	MARTINEZ BUITRAGO JOSE ARMANDO	Tipo de Documento:	C	Documento:	11,318,820
Cargo:	SECRETARIO DE HACIENDA			Teléfono Fijo:	837 0086
Dirección:	PALACIO MUNICIPAL	Departamento:	CUNDINAMARCA	Municipio:	JERUSALEN
Correo Electrónico:	tesorgeneral@jerusalen-cundinamarca.gov.co	Fecha Acto Administrativo:	Julio 30 de 2019	Número Acto Administrativo:	RES221

CERTIFICACION

La información contenida en esta certificación es verídica. Declaro que conozco las consecuencias de orden disciplinario, administrativo y penal en caso de falsedad de esta.

La presente certificación esta firmada digitalmente y tiene la misma fuerza y efectos que el uso de una firma manuscrita. Lo anterior, de acuerdo a la Ley 527 de 1999 en su artículo 28.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

CERTIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE TIEMPOS LABORADOS

CETIL

Ciudad y fecha de expedición: JERUSALEN, Octubre 21 de 2019

No. 201910800004018000160006



Signature Not Verified

FIRMADO

DIGITALMENTE

MARTINEZ BUITRAGO JOSE ARMANDO

Elaboró: MARTINEZ BUITRAGO JOSE ARMANDO

Revisó: MARTINEZ BUITRAGO JOSE ARMANDO

NOTAS ADICIONALES
1. Los empleadores no requieren expedir certificación de tiempos laborales si le cotizaron al ISS hoy COLPENSIONES o a las Administradoras del Régimen de Ahorro Individual con solidaridad RAIS, siempre y cuando dichos tiempos estén incluidos en los archivos de dichas entidades, salvo que se requiera información adicional no contenida en dichos archivos.
2. Por la veracidad de la información contenida en la presente certificación, responden, civil, fiscal y administrativamente, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar, los empleadores, y en general, cualquier tercero que haya certificado información laboral.
3. Las certificaciones de información laboral NO son Bonos Pensionales.
4. El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional, tampoco le genera el derecho a un beneficio pensional (pensión, bono, indemnización sustitutiva o devolución de saldos).
5. Cualquier reclamación respecto a la información registrada en la certificación deberá realizarse directamente a la entidad certificadora.

SOLICITADO POR	mhrCIFUE 172.27.5.200
FECHA Y HORA	18/03/2022 07:31:47
ENTIDAD	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO - OFICINA DE BONOS PENSIONALES LIQUIDACION



INDICIO DE LIQUIDACIÓN - DEBE SER CONFIRMADO POR EL EMISOR

DATOS AFILIADO

Documento	C 3205441	Género	MASCULINO	Fecha Nacimiento (DD/MM/AAAA)	14/02/1944
AFP Solicitante	COLFONDOS	Tipo Bono-Modalidad/Versión	A 2 /2	AFP Afiliado	COLFONDOS (10)
Fecha Afiliación RAI (DD/MM/AAAA)	21/06/1995	Fecha Selección Régimen (DD/MM/AAAA)	01/07/1995		

ORIGEN DE NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Solicitud	FORERO	CARVAJAL	DAVID	
ISS/COLPENSIONES	FORERO	CARVAJAL	DAVID	
Documento Alterno No.				

DATOS SOLICITUD

Fecha Última Solicitud (DD/MM/AAAA)	18/03/2022	Consecutivo	37 TEMP	Número Liquidación	30	Fecha Proceso (DD/MM/AAAA)	18/03/2022	Tipo Solicitud	Liquidación
Medio Recepción	Sistema Línea			Solicitado por	ANGELA CAROLINA RODRIGUEZ MARTINEZ				
Cargo	AUXILIAR DE BONOS PENSIONALES	Teléfono	3765066	Archivo		Registro			
Motivo reproceso	L								
Archivo Respuesta	PENDIENTE			Fecha Respuesta (DD/MM/AAAA)					

HISTORIA LABORAL



HISTORIA VALIDA PARA BONO

HISTORIA LABORAL MASIVO ISS/COLPENSIONES 1967 - 1994

NIT/PATRONAL	PATRONAL: 1007100177 (11 - FACTURACION)	NOMBRE EMPLEADOR	TRANP URB SAMPER MENDOZA
--------------	---	------------------	--------------------------

CAN)						
Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	26/03/1969	01/02/1970	S	S	\$ 300	
LABORAL	16/05/1970	01/07/1970	S	S	\$ 300	
LABORAL	28/04/1971	25/08/1972	S	S	\$ 660	
NIT/PATRONAL		PATRONAL: 1006100646 (11 - FACTURACION CAN)			NOMBRE EMPLEADOR	
					TIA LTDA	
Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	02/03/1971	16/04/1971	S	S	\$ 660	
NIT/PATRONAL		PATRONAL: 1006300001 (11 - FACTURACION CAN)			NOMBRE EMPLEADOR	
					CAJA SECC CUND SEG SOCIALES	
Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	16/06/1973	01/08/1973	S	S	\$ 2,430	
NIT/PATRONAL		PATRONAL: 1003000016 (11 - FACTURACION CAN)			NOMBRE EMPLEADOR	
					SIN NOMBRE	
Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	21/01/1974	31/03/1974	S	S	\$ 930	
LABORAL	01/04/1974	31/07/1974	S	S	\$ 1,770	
LABORAL	01/08/1974	21/02/1975	S	S	\$ 4,410	
NIT/PATRONAL		PATRONAL: 1007107086 (11 - FACTURACION CAN)			NOMBRE EMPLEADOR	
					DISTRIB APONTE OSPINA Y CIA	
Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	29/03/1988	31/08/1988	S	S	\$ 30,150	
NIT/PATRONAL		PATRONAL: 1004005020 (11 - FACTURACION CAN)			NOMBRE EMPLEADOR	
					OLMOS MILLAN HERNANDO	
Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	13/01/1989	15/01/1989	S	S	\$ 39,310	
REPORTADO POR CETIL						
NIT/PATRONAL		NIT: 800093439			NOMBRE EMPLEADOR	
					<u>MUNICIPIO DE TOCAIMA</u>	
Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	25/03/1960	30/04/1965	S	N	\$ 0	<u>3615,3668,</u>
LABORAL	23/04/1966	21/03/1969	S	N	\$ 0	<u>3668,</u>
LABORAL	22/03/1969	22/03/1969	S	N	\$ 750	<u>3668,</u>
LABORAL	15/09/1982	08/03/1987	S	N	\$ 0	
LABORAL	01/06/1992	29/06/1992	S	N	\$ 0	
LABORAL	30/06/1992	29/06/1995	S	N	\$ 95,000	

NIT/PATRONAL	NIT: 800004018				NOMBRE EMPLEADOR	MUNICIPIO DE JERUSALEN
---------------------	----------------	--	--	--	-------------------------	------------------------

Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	17/01/1991	13/06/1991	N	N	\$ 0	
LABORAL	14/06/1991	14/06/1991	N	N	\$ 98,565	

HISTORIA NO VALIDA PARA BONO

HISTORIA LABORAL MASIVO ISS/COLPENSIONES 1967 - 1994

NIT/PATRONAL	PATRONAL: 1007107086 (11 - FACTURACION CAN)				NOMBRE EMPLEADOR	DISTRIB APONTE OSPINA Y CIA
---------------------	---	--	--	--	-------------------------	-----------------------------

Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	01/09/1988	31/10/1988	S	S	\$ 30,150	<u>3827,</u>

REPORTADO POR CETIL

NIT/PATRONAL	NIT: 800093439				NOMBRE EMPLEADOR	MUNICIPIO DE TOCAIMA
---------------------	----------------	--	--	--	-------------------------	----------------------

Novedad	Fecha Desde	Fecha Hasta	SS	IVM	Salario	Errores/Observaciones
LABORAL	30/06/1995	30/06/1995	S	N	\$ 0	<u>3911,</u>

CONVENCIONES DE ERRORES/OBSERVACIONES

ERROR/OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN
3606	OBSERVACIÓN: EL BENEFICIARIO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LA BASE DE DATOS DE LA RNEC COMO FALLECIDO.
3615	OBSERVACIÓN: DEBE EXISTIR PERMISO DE TRABAJO POR SER TRABAJADOR MENOR DE EDAD.
3668	OBSERVACIÓN: EMPLEADOR SI REALIZABA APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. SOLUCIÓN: LA AFP DEBE INGRESAR QUE EL EMPLEADOR SI REALIZABA APORTES PARA SEGURIDAD SOCIAL
3679	OBSERVACIÓN: EL EMISOR NO ES LA NACION.
3827	INCONSISTENCIA: NOVEDAD LABORAL (INGRESO, RETIRO) CRUZADA CON NOVEDAD DE MORA
3837	OBSERVACION: EL ISS/COLPENSIONES CERTIFICA QUE NO SE ENCONTRO HISTORIA LABORAL POSTERIOR A 1994
3911	OBSERVACION: AFILIACION INVALIDA. SE PRESENTA CUANDO UNA ENTIDAD PARA LA CUAL ENTRÓ EN VIGENCIA EL RÉGIMEN, NO AFILIA AL EMPLEADO AL RAI O AL ISS/COLPENSIONES POR LO TANTO NO ES VALIDO PARA BONO PENSIONAL.
4149	OBSERVACION: BONO NO EMITIBLE. EL AFILIADO HA SIDO REPORTADO COMO FALLECIDO POR LA RNEC Y LA AFP NO REPORTA EL FALLECIMIENTO DEL AFILIADO.

INFORMACION PRESTACIONES ISS/COLPENSIONES

DOCUMENTO	NIT PENSIONANTE	NOMBRE PENSIONANTE	TIPO PRESTACIÓN	FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA)	ORIGEN INFORMACION	TIPO SEGURO	NUMERO AFILIACION ISS	EXCLUIDO ISS/COLPENSIONES	FECHA INGRESO NOMINA ISS/COLPENSIONES
-----------	--------------------	-----------------------	--------------------	-------------------------------------	-----------------------	----------------	-----------------------------	------------------------------	---

INDICIOS PRESTACIONES. LA INFORMACION REGISTRADA COMO INDICIO NO ESTA CERTIFICADA POR LA ENTIDAD PENSIONANTE. ESTA INFORMACION DEBE SER CONFIRMADA Y VERIFICADA POR LAS ADMINISTRADORAS DE PENSIONES QUE CONSULTAN LA APLICACION DE BONOS PENSIONALES DEL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECTAMENTE CON LA ENTIDAD PENSIONANTE O LA FUENTE DE INFORMACION.

DOCUMENTO	NIT PENSIONANTE	NOMBRE PENSIONANTE	TIPO PRESTACIÓN	FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA)	ORIGEN INFORMACION
C 3205441	800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS	MUERTE		ARCHIVO ENVIADO POR ASOFONDOS

INFORMACIÓN DE PRESTACIÓN CERTIFICADA POR LA AFP

DOCUMENTO	NIT PENSIONANTE	NOMBRE PENSIONANTE	TIPO PRESTACIÓN	FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA)	CERTIF
-----------	-----------------	--------------------	-----------------	-------------------------------	--------

LIQUIDACION BONO - VERSION COMPLEMENTARIA

Tipo Bono	A	Modalidad	2	Versión	2
Fecha Base (DD/MM/AAAA)	30/06/1992	Tiempo Válido Para Bono (sin traslajos)	7,332(días) , 1,047(semanas)	Tiempo Total Trabajado	7,332
Salario Base	\$95,000	Empleadores Salario Base	MUNICIPIO DE TOCAIMA		
Fecha Corte (DD/MM/AAAA)	01/07/1995	Fecha Redención Normal (DD/MM/AAAA)	14/02/2006	Tasa Interes (%)	4.0
Fecha Siniestro(DD/MM/AAAA)		Causal Redención			
Valor Bruto A F.C.	\$15,377,846	Valor Emi, Reco o Red en Versión Ant. a F.C.	\$3,266,081	Valor Neto Versión A F.C.	\$12,111,764
Valor Cupones Emitidos por la Nación a F.E.	\$0				

CUOTAS PARTES

TIPO	NIT / NOMBRE	ESTADO CUPON	DIAS A CARGO	VALOR BRUTO CUPON	VALOR CUPON VERSION ANTERIOR	VALOR FECHA CORTE	PORCENTAJE	VALOR EMISION	VALOR REDENCION	VALOR NETO PAGADO	REINTEGRO A F. PAGO
Emisor	800093439 MUNICIPIO DE TOCAIMA	LIQUIDACION PROVISIONAL	5,688	\$11,929,786	\$0	\$11,929,786	78	0	0	0	0
Contribuyente	1 NACION	LIQUIDACION PROVISIONAL	1,495	\$3,135,553	\$2,970,068	\$165,484	20	0	0	0	0
Contribuyente	800004018 MUNICIPIO DE JERUSALEN	LIQUIDACION PROVISIONAL	149	\$312,507	\$296,013	\$16,493	2	0	0	0	0

TOTALES		\$15,377,846	\$3,266,081	\$12,111,763		0	0	0	0
---------	--	--------------	-------------	--------------	--	---	---	---	---

[HISTORIA LABORAL CUOTA PARTE](#)

[HISTORIA LABORAL SIN TRASLAPOS](#)

[DETALLE CALCULO](#)

[BENEFICIARIO CON GARANTIA DE
PENSION MINIMA OTORGADA](#)

Bogotá, D. C., 12 de enero de 2022

BON-13259-01-22

SEÑORES

MUNICIPIO DE JERUSALEN

tesorgeneral@jerusalen-cundinamarca.gov.co

JERUSALEN – Cundinamarca

Derecho de Petición. Artículo 23 Constitución Nacional

Solicitud Marcación de pago del cupón del Bono Pensional Tipo A

Respetado(a) Doctor (a):

De manera atenta solicitamos su amable colaboración en gestionar la marcación de pago ante OBP en la liquidación 11 en la cual fue reconocido el bono pensional de nuestro(a) afiliado(a) **FORERO CARVAJAL DAVID** quien se identifica con **Cédula de Ciudadanía** número **3205441**

Por lo anterior solicitamos que se realice la marcación del pago realizado en la página Web <http://www.bonospensionales.gov.co/BonosPensionales> de la Oficina de Bonos Pensionales (OBP) del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, ya que su estado actual en la liquidación

- Número de Liquidación: **11**
- Estado actual de la liquidación: **RECONOCIDO**
- Estado requerido de la liquidación: **EMITIDO REDIMIDO ENTIDAD**

Nota: En caso de que el sistema de OBP no les permita realizar la marcación de pago en la liquidación 11. Por favor informarlo por escrito.

C 3205441	11	11	1	25/04/2006	LIQ	CANCELADA	FORERO CARVAJAL DAVID	COLFONDOS (10)	12/05/2006	01/07/1995	\$14,568,234	MUNICIPIO DE TOCAIMA - CANCELADO RECONOCIMIENTO	MUNICIPIO DE JERUSALEN - RECONOCIDO NACION - CNF RECON REDEN
-----------	----	----	---	------------	-----	-----------	-----------------------	----------------	------------	------------	--------------	---	--

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita. Dentro de las funciones del Defensor del Consumidor Financiero están las de ser vocero y actuar como conciliador de los Consumidores Financieros en los términos indicados en la Ley 640 de 2001, también puede dirigir en cualquier momento a la Junta Directiva de la Administradora recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones el afiliado únicamente deberá informar los hechos, sus datos de identificación y contacto (dirección, teléfono y correo electrónico) con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero de Colfondos S.A.: Correo electrónico: (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Principal: Dr. José Guillermo Peña González, Suplente: Dr. Carlos Alfonso Cifuentes Neira; Dirección: Av. 19 No. 114-09 oficina 502 en Bogotá; Tel.: 213 13 70 y 213 13 22; Celular: 321 924 04 79; Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua."

En virtud de lo anterior lo invitamos para que allegue la citada documentación la cual podrá enviar al correo **pqrbonos@colfondos.com.co** o radicarla en cualquiera de nuestras oficinas Colfondos del país o a nuestra sede central de la Calle 67 No. 7 - 94 en Bogotá, D.C.

Cualquier inquietud adicional no dude en contactarnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctenos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 3869888, Bucaramanga 6985888, Cali 4899888, Cartagena 6949888, Medellín 6042888 y en el resto del país 01 800 05 10000

Atentamente,



Maria Stella Mantilla Parada
Coordinadora de bonos pensiones
Elaboró: Robinson Cifuentes

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita. Dentro de las funciones del Defensor del Consumidor Financiero están las de ser vocero y actuar como conciliador de los Consumidores Financieros en los términos indicados en la Ley 640 de 2001, también puede dirigir en cualquier momento a la Junta Directiva de la Administradora recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones el afiliado únicamente deberá informar los hechos, sus datos de identificación y contacto (dirección, teléfono y correo electrónico) con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero de Colfondos S.A.: Correo electrónico: (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Principal: Dr. José Guillermo Peña González, Suplente: Dr. Carlos Alfonso Cifuentes Neira; Dirección: Av. 19 No. 114-09 oficina 502 en Bogotá; Tel.: 213 13 70 y 213 13 22; Celular: 321 924 04 79; Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua."

De: Robinson Jacob Cifuentes <Rcifuentes@colfondos.com.co>
Enviado el: miércoles, 12 de enero de 2022 10:37 a. m.
Para: tesorgeneral@jerusalen-cundinamarca.gov.co
Asunto: Solicitud marcación de pago en OBP CC 3205441 FORERO CARVAJAL DAVID
Datos adjuntos: 3205441.pdf; Solicitud marcacion de pago en OBP CC 3205441.pdf

Buen día señor(a) MUNICIPIO DE JERUSALEN,

Solicitamos de su amable colaboración dando respuesta al comunicado adjunto en la cual se requiere que su entidad realice la marcación de pago en OBP lo anterior con el fin de normalizar la historia laboral de nuestro afiliado.

De antemano se agradece la atención prestada.

En virtud de la declaratoria de emergencia sanitaria y mientras dure el tiempo de confinamiento en nuestro país; a partir del día 20 de marzo de 2020, los funcionarios de Colfondos nos encontramos realizando nuestras actividades normales de trabajo en la modalidad "Teletrabajo", razón por la cual nos permitimos informar que desde la fecha y hasta que esta situación se normalice, procederemos a remitir nuestras solicitudes y respuestas por los medios electrónicos disponibles y correos institucionales de sus entidades.

Atentamente,



Robinson Jacob Cifuentes
Auxiliar de Bonos Pensionales
Cra 30 #85 – 16 Piso 3
Tel: (571) 376 50 66 - (571) 376 51 55
Rcifuentes@colfondos.com.co
Bogotá D.C. Colombia
Visitanos en www.colfondos.com.co
Síguenos en: 

De: Microsoft Outlook
<MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@ColfondosEOP.onmicrosoft.com>
Enviado el: miércoles, 12 de enero de 2022 10:37 a. m.
Para: Robinson Jacob Cifuentes
Asunto: Retransmitido: Solicitud marcación de pago en OBP CC 3205441 FORERO CARVAJAL DAVID
Datos adjuntos: details.txt; Solicitud marcación de pago en OBP CC 3205441 FORERO CARVAJAL DAVID (17,1 KB)

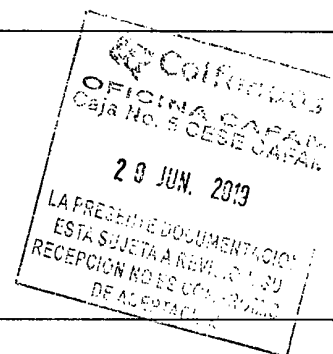
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

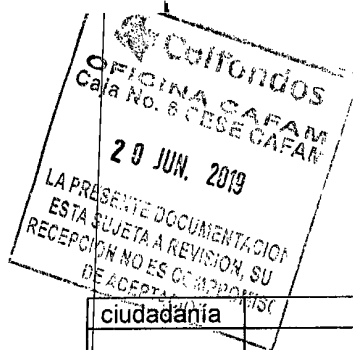
tesorgeneral@jerusalen-cundinamarca.gov.co (tesorgeneral@jerusalen-cundinamarca.gov.co)

Asunto: Solicitud marcación de pago en OBP CC 3205441 FORERO CARVAJAL DAVID

SOLICITUD DE PENSIÓN DE SOBREVIVENCIA

Ciudad BOGOTA, D.C.	Fecha de solicitud 18 de junio de 2019	Oficina OFICINA CAFAM					
1. TPO DE SOLICITUD							
Tipo de Pensión Pensión de sobrevivencia							
2. INFORMACIÓN PERSONAL DEL AFILIADO							
Tipo de documento de identificación Cedula de ciudadanía Número de documento 3205441 Fecha de nacimiento 14/2/1944 Sexo Masculino	Primer apellido FORERO Segundo apellido CARVAJAL Primer nombre DAVID Segundo nombre						
Dirección correspondencia CL 42 F SUR 72 I 38 CA 3 ALEJANDRA ETP 5 Ciudad BOGOTA, D.C. Departamento BOGOTA D.C. Correo electrónico URBANMENSAJERIA@HOTMAIL.COM	Teléfono correspondencia Número de celular 3178425456 Número de celular No 2						
Estado civil Casado Desde 16/6/1962							
¿Pensionado por otra entidad? No Tipo de pensión en la otra entidad Nombre de la entidad Fecha de reconocimiento en la otra entidad							
3. INFORMACIÓN BENEFICIARIOS							
Tipo de identificación	Número de Documentos	Nombre beneficiario	Sub Tipo de beneficiario	Calidad del Beneficiario	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil
Cedula de ciudadanía	21011539	ANA CECILIA MONTILLA DE FORERO	Esposo/a	Sano	23/7/1945	Fem enino	Casa do
Cedula de	0	JAIME R SABALZA S	Compañero/a	Sano	23/7/1945	Fem	





ciudadanía						enino	

3.1. INFORMACIÓN DE SINIESTRO

Fecha de defunción del afiliado 2/4/2019

Lugar de ocurrencia En el Hospital

Ciudad de ocurrencia BOGOTA, D.C.

Departamento de ocurrencia BOGOTA D.C

Origen Riesgo Común

Causa de fallecimiento Enfermedades Crónicas del Sistema Respiratorio- EPOC, Enfisema

Fecha de la desaparición

Actividad que se estaba ejecutando al momento del fallecimiento

Se encontraba hospitalizado aproximadamente hacia 10 días

Descripción de los hechos

por deficiencia respiratoria causando fallas cardiacas ocasionando la muerte en el hospital

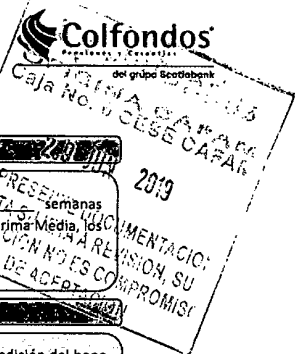
4. DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN HISTORIA LABORAL

Manifiesto que estoy de acuerdo con la Historia Laboral de aportes realizados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), los cuales corresponden a: 217.43 semanas cotizadas a COLFONDOS S.A PENSIONES Y CENSANTIAS, 0 semanas a OTRAS AFP y que estoy de acuerdo con la Historia Laboral de aportes realizados al Régimen de Prima Media, los cuales corresponden a COLPENSIONES con 1046.43 semanas, a Decreto 3995 y aportes 0 semanas.

TOTAL HISTORIA LABORAL 1263.86 semanas.

5. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

Autorizo a Colfondos S.A Pensiones y Cesantías para que los extractos y las comunicaciones del trámite de la pensión, me sean enviadas a la dirección el correo electrónico registrado y/o en la página Web para consulta y



6. DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN HISTORIA LABORAL

Manifiesto que estoy de acuerdo con la Historia Laboral de aportes realizados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), los cuales corresponden a OTRAS AFP y que estoy de acuerdo con la Historia Laboral de aportes realizados al Régimen de Prima Media, los cuales corresponden a COLPENSIONES con semanas.

7. ÚNICAMENTE PARA VEJEZ ANTICIPADA O MUJERES QUE DEBEN NEGOCIAR BONO PENSIONAL ANTES DE REDENCIÓN

Autorizo ☐ SI ☐ NO

A Colfondos para que solicite ante la oficina de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público la emisión y expedición del bono pensional. Manifiesto que he sido asesorado sobre todas las implicaciones en la negociación del bono pensional, en particular sobre el descuento que se aplica a su valor en función del término que falta para su redención, y dejo expresa constancia que esta solicitud tiene como único propósito acceder a la pensión anticipada.

Validación de Documentos Requiridos para Colfondos		Nombre del afiliado	
Nombre del representante <u>ANGELA MARIA CALDERON M. Representante Cese</u>		<u>David Forero Corvobal</u>	
Año <u>2019</u>	Mes <u>06</u>	Día <u>13</u>	Año <u> </u> Mes <u> </u> Día <u> </u>

8. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

Autorizo a Colfondos S.A Pensiones y Cesantías para que los extractos y las comunicaciones del trámite de la pensión, me sean enviadas a la dirección del correo electrónico y/o consultar los tramites en la página WEB. SI () NO ()

9. ASESORIA

Certifico que fui asesorado en los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), la Pensión Familiar y la Garantía de Pensión Mínima (GPM), antes de tomar la decisión de radicar la solicitud de pensión y los documentos correspondiente de trámites de pensión. SI (X) NO ()

10. DECLARACIÓN JURAMENTADA

10.1 Información Bancaria

En el evento en que no se cumplan los requisitos para acceder a la pensión solicitada, esta Administradora realizará si así procede, la objeción de la prestación, autorizará la devolución de saldos y procederá a consignar en su cuenta bancaria los dineros existentes en la cuenta de ahorro individual de Colfondos. Es importante aclarar que el(los) beneficiario(s) debe(n) ser el(los) titular(es) de la(s) cuenta(s) bancaria(s).

Por lo anterior, solicitamos nos proporcione(n) la siguiente información:

Nombres y Apellidos	No. Cédula	No. Cuenta Bancaria	Tipo de Cuenta	Entidad Bancaria
<u>Ana Cecilia Montilla Forero</u>	<u>21011539</u>	<u>275245314</u>	<u>Ahorros</u>	<u>Banco de Bogotá</u>

10.2 Declaración del Solicitante

Yo Ana Cecilia Montilla de Forero identificada con tipo de documento CC y número 21011539 de Bogotá, en la Ciudad de Bogotá, hoy 13 de junio de 2019, en calidad de reclamante, bajo la gravedad de juramento, siendo conocedor de lo dispuesto por los artículos 289, 291 y 293 y 442 del Código Penal Colombiano, manifiesto que la información contenida y que he declarado ante Colfondos es totalmente cierta, verídica, susceptible de verificación en cualquier momento por parte de Colfondos y de la aseguradora competente para el reconocimiento de la suma adicional que financiará la pensión que aquí reclamo, al tiempo que no he ocultado información necesaria para el reconocimiento de la pensión que estoy solicitando. Así mismo, informo que conozco de la existencia de los beneficiarios que aquí he informado y que no conozco sobre la existencia real o potencial de otros beneficiarios con igual o mejor derecho al que me asiste. En consecuencia, en el evento en que existan otros beneficiarios o en caso que tenga noticia de su existencia, lo informaré en forma inmediata a Colfondos, autorizando a suspender el pago de mi mesada pensional y a ponerla a disposición del Juez Laboral competente el pago de las mesadas pensionales mientras el conflicto de beneficiarios sea resuelto y que me comprometo a satisfacer los pagos de mesada pensional que haya recibido, en caso de declararse judicial o extrajudicialmente que no me asista derecho a recibir el pago de mesadas pensionales, exonerando de toda responsabilidad a Colfondos. Así mismo, me comprometo a informar a Colfondos cualquier cambio de dirección y de teléfono que tenga. Finalmente declaro que no he recibido ninguna pensión reconocida por el Sistema General de Pensiones y que no estoy reclamando ninguna pensión con cargo a los aportes efectuados en este mismo sistema. En el evento en que no se cumplan los requisitos para acceder a la pensión solicitada, esta Administradora realizará si así procede, la objeción de la prestación, autorizará la devolución de saldos y procederá a consignar en su cuenta bancaria los dineros existentes en la cuenta de ahorro individual de Colfondos. Es importante aclarar que el(los) beneficiario(s) debe(n) ser el(los) titular(es) de la(s) cuenta(s) bancaria(s).

Firma [Firma]
Nombre: Julio Andres Medina Forero
CC: 1015410679

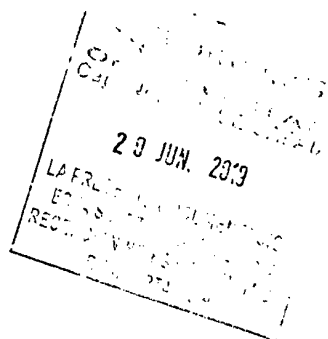


Firma Representante Oficina [Firma]
Firma Administrador Oficina [Firma]

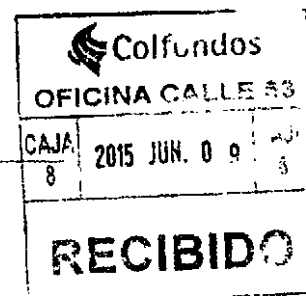
Colfondos
ANGELA MARIA CALDERON M.
Representante Cese

abogado, por lo cual, debe abstenerse de entregar dineros a personas que se lo soliciten. Por favor denuncie cualquier evento irregular mediante comunicación escrita y envíelo a la Calle 67 N°. 7-94 en la ciudad Bogotá, o ingrese a nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co/contacto o al Contact center al 7484888 en Bogotá, 3869888 en Barranquilla, 6985888 en Bucaramanga, 4899888 en Cali, 6949888 en Cartagena, 6042888 en Medellín, gratis desde el resto del país al 018000510000.

Usuario que crea la solicitud:



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE JERUSALÉN



RESOLUCION No. 007 2006.
(22 de Mayo de 2006)

- Por medio de la cual se reconoce, liquida y ordena el pago de un bono pensional

EL ALCALDE MUNICIPAL DE JERUSALEN EN USO DE LAS FACULTADES
CONSTITUCIONALES Y LEGALES. EN ESPECIAL EL ARTICULO 14 DEL
DECRETO 1474 DE 1997, Y

CONSIDERANDO

1. Que el señor DAVID FORERO CARVAJAL, identificado con la Cédula de ciudadanía N° 3.205.441 de Tocaima – Cundinamarca, ingreso a laboral en el Municipio de Jerusalén el día 17 de Enero de 1.991 y se retiro y se retiro el 14 de Junio de 1.991.
2. Que el señor DAVID FORERO CARVAJAL, se encuentra efectuando los trámites de reconocimiento de su pensión.
3. Que al Municipio de Jerusalén le corresponde emitir y pagar la cuota parcial del bono pensional con el fin de conformar el capital con el cual se pagara la pensión a que tiene derecho el señor DAVID FORERO CARVAJAL.
4. Que el señor DAVID FORERO CARVAJAL se traslado a la Administradora de Fondos y Cesantías COLFONDOS S.A. teniendo en cuenta la libre escogencia de fondos pensionales establecida por la ley 100 de 1993.
5. Que dentro del presupuesto de rentas y gastos del Municipio de Jerusalén, correspondiente a la vigencia fiscal del 2006, existe disponibilidad presupuestal para atender el pago del bono pensional.

**EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, EL ALCALDE MUNICIPAL DE
JERUSALÉN,**

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Reconocer la cuota parcial del bono pensional al señor DAVID FORERO CARVAJAL, identificado con la Cedula de Ciudadanía N°

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE JERUSALÉN


3.205.441 de Tocaima – Cundinamarca, quien ingreso a laborar en el Municipio de Jerusalén el día 17 de Enero de 1.991 y se retiro el 14 de Junio de 1.991.

ARTICULO SEGUNDO: Liquidar y pagar por la Tesoreria General del Municipio la suma de (\$1.278.000.00), a la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Colfondos, los cuales serán consignados en la Cuenta Corriente N° 0060236078, a nombre de COLFONDOS S.A del Banco CITYBANK, con el fin de conformar el capital con el cual se financiara el pago de la pensión del afiliado.

ARTICULO TERCERO: notificar la presente resolución de pago de cupón parcial, correspondiente al Municipio de Jerusalén, a la oficina de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda, con el fin de que ellos cancelen el cupón cuota a favor del señor DAVID FORERO CARVAJAL.

ARTICULO CUARTO: contra la presente resolución procede el recurso de Repocisión ante el Alcalde municipal, dentro de los 5 días siguientes contados a partir de la fecha de la notificación, de conformidad con lo previsto en el Artículo 51 del Código Contencioso Administrativo.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

 Colfondos	
OFICINA CALLE 53	
CAJA 8	2015 JUN. 09
RECIBIDO	

Dado en el Despacho de la Alcaldía Municipal de Jerusalén, a los veintidós (22) días del mes de Mayo de 2006.


JOSE ARNULFO BARRERA SALGUERO
Alcalde Municipal