

Certificado: RESPUESTA A REQUERIMIENTO JUDICIAL BZ:2023\_20356764- CC: 7561965-  
RAD:63001311000420220010100

Comunicaciones Oficiales <comunicacionesoficiales@colpensiones.gov.co>

Lun 15/01/2024 15:10

Para: Centro Servicios Judiciales Civil Familia - Quindío - Armenia <cserjudcfarm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 2 archivos adjuntos (2 MB)

CARTA 7561965.pdf; CC-7561965.zip;

Este es un Email Certificado™ enviado por **Comunicaciones Oficiales**.

---

Buen día

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES

En cumplimiento a las disposiciones emitidas mediante la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, "por medio de la cual se establece la vigencia permanente del Decreto Legislativo 806 de 2020 y se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia y se dictan otras disposiciones"

En especial el artículo 1 establece: "Esta Ley tiene por objeto adoptar como legislación permanente las normas contenidas en el Decreto Ley 806 de 2020 con el fin de implementar el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales y agilizar el trámite de los procesos judiciales ante la jurisdicción ordinaria en las especialidades civil, laboral, familia, jurisdicción de lo contencioso administrativo, jurisdicción constitucional y disciplinaria, así como las actuaciones de las autoridades administrativas que ejerzan funciones jurisdiccionales y en los procesos arbitrales. (...)".

Como consecuencia de lo anteriormente descrito, me permito allegar respuesta al requerimiento elevado dentro del siguiente proceso:

Proceso N°: 63001311000420220010100

Demandante: GUSTAVO OROZCO GIRALDO

Identificación: 7561965

Oficio N°: 776 del 19 de diciembre de 2023

Tipo trámite: Requerimiento judicial

**AVISO IMPORTANTE:** Esta dirección de correo electrónico [comunicacionesoficiales@colpensiones.gov.co](mailto:comunicacionesoficiales@colpensiones.gov.co) es de uso único y **exclusivo para el envío de respuestas a requerimientos judiciales**. Este correo electrónico **NO** se encuentra disponible para la radicación de requerimientos judiciales o acciones de tutela por parte de los Despachos Judiciales, así como tampoco para atender las solicitudes de los ciudadanos. Es preciso señalar, que la radicación por parte de los Despachos Judiciales se debe continuar efectuando a través del buzón de notificaciones judiciales - Colpensiones [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co).

Cordial saludo



**Dirección de Procesos Judiciales**

**Grupo de Requerimientos Judiciales**

Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

---

RPOST®PATENTADO

Bogotá, 15 de enero de 2024

Señores:

**JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DE CIRCUITO DE ARMENIA**  
PALACIO DE JUSTICIA  
ARMENIA, QUINDIO

**Referencia:**

Proceso N°: **63001311000420220010100**  
Demandante: **GUSTAVO OROZCO GIRALDO**  
Identificación: **7561965**  
Oficio N°: **776 del 19 de diciembre de 2023**  
Tipo trámite: **Requerimiento judicial**

**LUDY SANTIAGO SANTIAGO**, en mi calidad de Director de Procesos Judiciales de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES, Empresa Industrial y Comercial del Estado con carácter financiero creada por la ley 1151 de 2007; y conforme a las funciones contempladas en el Acuerdo 131 del 26 de abril del 2018, me permito dar respuesta al oficio 776 de fecha 19 de diciembre de 2023 remitiendo expediente administrativo en medio magnético expedido por la Dirección Documental, correspondiente a **GUSTAVO OROZCO GIRALDO** quien se identifica con cédula de ciudadanía No **7561965**, de acuerdo a lo solicitado en el oficio de la referencia.

De requerir información adicional, estaremos en disposición de dar respuesta de manera oportuna.

Cordialmente,



**LUDY SANTIAGO SANTIAGO**  
DIRECTORA DE PROCESOS JUDICIALES  
COLPENSIONES

Anexos: Lo enunciado

Elaboró: ejcharrisv – Profesional III DPJ

Revisó: crbustamantem – Profesional Master 7 DPJ

Aprobó: crbustamantem – Profesional Master 7 DPJ



Bogotá, 1 de noviembre de 2016

BZ2016\_12281185-2853877

Señor (a)

**GUSTAVO OROZCO GIRALDO**  
VILLA CAROLINA MZ L # 9 ET 1  
ARMENIA QUINDIO

**Referencia:** Radicado No 2016\_12281185  
**Ciudadano:** GUSTAVO OROZCO GIRALDO  
**Identificación:** Cédula de ciudadanía 7561965  
**Tipo de Trámite:** Afiliación, Traslado de régimen

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada en forma satisfactoria. Por lo anterior tenemos el agrado de darle la cordial bienvenida a su Administradora de Pensiones, COLPENSIONES.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Atentamente,

**ROSA MERCEDES NIÑO AMAYA**  
**GERENTE NACIONAL DE SERVICIO AL CIUDADANO**

RADICADO 2016\_14958994

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **GUSTAVO OROZCO GIRALDO** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **7561965**, se encuentra afiliado (a) desde **05/02/1996** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **ACTIVO COTIZANTE**.

**INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES**

Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	Multivinculación Decreto 3995/2008
Vinculación Inicial	23	COLPENSIONES	05/02/1996	No Multivinculado
Traslado Aprobado de COLPENSIONES o a un Fondo de Pensión	8	ING	01/06/2003	No Multivinculado
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/12/2016	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de diciembre de 2016.



**Rosa Mercedes Niño Amaya**  
**Gerencia Nacional de Servicio al Ciudadano**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

# FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

COLPENSIONES  
2016-12281185  
18/10/2016 02:57:53 PM  
ARMENIA  
QUINDIO - ARMENIA  
AFILIACIONES  
IMAGENES-2

02016122811852+0

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYÚSCULA E IMPRENTA Y SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS	REGIONAL	OFICINA	Doc. Ejecutivo Comercial
DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	Ejecutivo comercial		

### I. DATOS GENERALES DEL AFILIADO O SOLICITANTE

Tipo de documento: CC <input checked="" type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>	N.º de documento: 7561965	Fecha de nacimiento: Año 1971 Mes 02 Día 17
Primer apellido: Orozco	Segundo apellido: Giraldo	
Primer nombre: Gustavo	Segundo nombre:	Sexo: M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Municipio de nacimiento: Armenia	Departamento de nacimiento: Quindío	Ingreso mensual: \$689.500
Nacionalidad: Colombiano	Dirección residencia: Villa Carolina N.º 49 Et. 1	Salario integral: SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Municipio de residencia: Armenia	Barrio / vereda de residencia: Villa Carolina	Es empleador: SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Departamento de residencia: Quindío	Teléfono: 3116113523 Celular: 3116113523	Alto riesgo: SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Ocupación u oficio: Operario de Guillotina	Correo electrónico: papelongto@live.com	AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que COLPENSIONES envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensaje móvil). SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

### II. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD AGRUPADORA

Tipo de documento: CC <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	N.º de documento: 890308664	DV	Código CIU
NATURALEZA: Pública <input type="checkbox"/> Privada <input checked="" type="checkbox"/>	Razón social o nombre: Compresores de Occidente Ltda	Municipio: Yumbo	
Dirección: Cra 36 #10-263 Urb. ACOPI	Departamento: Valle del Cauca	Sucursal:	
Barrio / vereda:	Teléfono: 6644634 Celular: 3113678159	Correo electrónico: nomina@compresoresdeoccidente.com	

### III. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS

1 Tipo de documento: CC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/>	N.º de documento:	Fecha de nacimiento: Año Mes Día
Primer apellido:	Segundo apellido:	
Primer nombre:	Segundo nombre:	
Nacionalidad:	Dirección de residencia:	Departamento de residencia:
Municipio de residencia:	Barrio / vereda de residencia:	
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Teléfono:	Celular:
Parentesco: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	
2 Tipo de documento: CC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/>	N.º de documento:	Fecha de nacimiento: Año Mes Día
Primer apellido:	Segundo apellido:	
Primer nombre:	Segundo nombre:	
Nacionalidad:	Dirección de residencia:	Departamento de residencia:
Municipio de residencia:	Barrio / vereda de residencia:	
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Teléfono:	Celular:
Parentesco: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	

### IV. AFILIACIÓN A PENSIONES

TIPO DE NOVEDAD: Vinculación inicial <input type="checkbox"/> Traslado de régimen <input type="checkbox"/> Traslado de entidad diferente <input checked="" type="checkbox"/> Vinculación laboral <input type="checkbox"/>	Se cotizó más de 150 semanas a las cajas o fondos del sector público: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Subsidiado: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si marcó traslado indique a la administradora de pensiones anterior: Proteccion	Código:	Tarifa con la que debe cotizar: %
El afiliado debe cotizar bajo el régimen especial de pensiones: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál?:	Código:	

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa e irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización, mejora de los trámites y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recuperación y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieren a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. 2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: el afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES.

### V. FIRMAS

		DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.	
FIRMA DEL AFILIADO O SOLICITANTE	SU SELLO BIOMÉTRICO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA

“SU FUTURO LO CONSTRUIMOS ENTRE LOS DOS”

APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGÚN RESOLUCIÓN No. 2013018684-007-000 DEL 25-05-2012.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

G. Cadena S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

7.561.965

NUMERO

OROZCO GIRALDO

APELLIDOS

GUSTAVO

NOMBRES

*Gustavo Orozco G.*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-1971  
ARMENIA  
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

ESTATURA

A+

G.S RH

M

SEXO

15-MAY-1989 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2600100-58135615-M-0007561965-20051026

07117 052990 02 183535402

REMITENTE Y DIRECCIÓN:



Ci. 10A72 - 30 - 1960 B1  
Grupo Postal 10022 - Tel. 2 711 1111  
MT 999 316 004 7  
Bogotá, Colombia

THOMAS

Nº 400 245 193 7  
Lic. Máx. 001 97 - Lic. Máx. 000158  
www.thomascorreo.com.co  
Calle 40A # 22 - 54 Int. 10 Bogotá - C. 1002200  
RECLUTAMIENTO

DATA COURRIER EXP

hora de Entrega

▲ **10 00**

- ENTREGADO
- INTENTO ENTREGA
- DIR. INCOMPLETA
- REHUSADO
- DESCONOCIDO
- NO RESIDE
- DIR. ERRADA
- OTROS
- NO RECLAMADO



C.P. Remitente  
0

Guía: GN0367-14527699 Radicado: 2016\_12824968  
**NO ENTREGA BAJO PUERTA**

12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
2da. Gestión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1ra. Gestión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

FECHA DE ENTREGA: NOV 2016 Marque el día con una "x"



0033948100019547

Fecha Máx Entrega: 09-Nov-2016

DESTINATARIO: 0033948100019547

GUSTAVO OROZCO GIRALDO  
VILLA CAROLINA MZ L # 9 ET 1

ARMENIA - QUINDIO

C.P.: 630003418

ZONA: 0

14  
1954

Módulo	<input checked="" type="checkbox"/> Casa	PISOS	<input checked="" type="checkbox"/> 1	COLOR	<input type="checkbox"/> Blanca	PUERTA	<input type="checkbox"/> Madera	Contador	339481	
	<input type="checkbox"/> Edificio		<input type="checkbox"/> 2		<input checked="" type="checkbox"/> Crema		<input type="checkbox"/> Metal	No. <b>NIC</b>		147
	<input type="checkbox"/> Negocio		<input type="checkbox"/> 3		<input type="checkbox"/> Ladrillo		<input type="checkbox"/> Vidrio	Firma recibido		11
	<input type="checkbox"/> Conjunto		<input type="checkbox"/> 4		<input type="checkbox"/> Amarillo		<input type="checkbox"/> Aluminio			01
			<input type="checkbox"/> +4		<input checked="" type="checkbox"/> Otro		<input type="checkbox"/> Otros			2016

VILLA CAROLINA ETAPA MZ L # 9 ET 1

*[Handwritten signature]*

8  
FECHA 3/11/2016 HORA DE ADMISION: 12:00 pm VALOR \$ 527 42 PESO: 57 GR.

ARMENIA, 18 de octubre de 2016

BZ2016\_12281185-2710550

Señor (a)

**GUSTAVO OROZCO GIRALDO**

VILLA CAROLINA MZ L # 9 ET 1

ARMENIA QUINDIO

**Referencia:** Radicado No. 2016\_12281185 del 18 de octubre de 2016  
**Ciudadano:** GUSTAVO OROZCO GIRALDO  
**Identificación:** Cédula de ciudadanía 7561965  
**Tipo de Trámite:** Afiliación, Traslado de régimen

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES, nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en el asunto, ha sido recibida de forma satisfactoria.

Es de recordar que en la normatividad vigente, la validación de los requisitos de cumplimiento para traslado de régimen, es efectuada por la AFP a la que se encuentre afiliado el ciudadano, por lo tanto, la aprobación o rechazo del traslado lo determina dicha entidad y es esta quien debe comunicarle la decisión adoptada.

Lo anterior se sustenta a través del concepto 2008026873-001 del 11 de agosto de 2008, subnumeral 3.5, Capítulo Primero, Título Cuarto de la Circular Externa 007 de 1006 (Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia), el cual impartió las instrucciones sobre el procedimiento para el traslado entre regímenes pensionales y entre las diferentes administradoras del Sistema General de Pensiones, así:

*(...) “Informe de solicitudes de traslado: La administradora anterior, previa verificación del cumplimiento de los requisitos legales, deberá informar a la nueva administradora, al afiliado y al empleador, si es el caso, acerca de la procedencia o no de las solicitudes de traslado” (...)  
En los eventos en que la administradora anterior verifique que se cumplieron los requisitos legales para que proceda el traslado, en el respectivo informe precisará la fecha a partir de la cual dicho traslado surte efectos, así como el mes a partir del cual deben efectuarse las cotizaciones a la nueva entidad” (...)*

*(...) “En los eventos en que no proceda el traslado, el informe deberá expresar con claridad la causa de ello”.*

Por lo anterior, Colpensiones iniciará las actividades de validación de la información y la viabilidad de su trámite ante su actual Administradora de Fondo de Pensiones AFP y de ser favorable su solicitud, gestionaremos el traslado de sus aportes e información laboral; de acuerdo con la normatividad vigente, el traslado sería efectivo a partir del primer día del segundo mes, tomando como fecha de inicio la de esta solicitud.

Es oportuno informarle que por parte de su Administradora actual recibirá respuesta definitiva a su solicitud.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros puntos de atención al ciudadano; comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, con la línea nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

<b>Tipo de documento</b>	<b>Cantidad folios</b>
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones	1
Documento de identidad del ciudadano	1

Atentamente,

**Jemay Vasquez Lombana**  
Agente de Servicio

No. de Radicado, 2020\_8243835-1741086

BOGOTÁ, 28 de agosto de 2020

Señor (a):

**GUSTAVO OROZCO GIRALDO**

Calle 3 No. 21 – 27 Barrio 60 casas

Tel: 3116113523

Armenia, Quindío

**Referencia:** Respuesta Comunicado No. BZG 2020\_8243835 del 24 de agosto del 2020

**Ciudadano:** GUSTAVO OROZCO GIRALDO

**Identificación:** Cédula de Ciudadanía No. 7561965

**Tipo de Trámite:** Pago incapacidades – CRE FAVORABLE

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

En atención al comunicado No. BZG 2020\_8243835 del 24 de agosto del 2020, remitida por EPS S.O.S, mediante el cual se nos solicita informe trámite respecto de concepto de rehabilitación favorable anexo a comunicación, nos permitimos informar:

El pago de incapacidades corresponde:

Periodo	Entidad Obligada	Fuente Normativa
Día 1 a 2	Empleador	Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013
Día 3 a 180	EPS	Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013 Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012
Día 181 hasta 540	Fondo de Pensiones	Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012
Día 541 en adelante	EPS	Artículo 2.2.3.3.1. Decreto 1333 de 2018

De esta manera, en el párrafo 5º del artículo 142 de Decreto 019 de 2012, se encuentra estipulada la responsabilidad a cargo de los Fondos de Pensiones de reconocer, en los casos que exista Concepto de Rehabilitación Favorable, el subsidio económico por las incapacidades causadas a partir del día 181 y hasta por 360 días calendario:

“(…) Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días

No. de Radicado, 2020\_8243835-1741086

calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y **enviarlo** antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, **deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales** con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto. (...)

En este mismo sentido, el Decreto 1333 de 2018 estableció lo siguiente en cuanto al pago de incapacidades superiores a los 540 días:

“Artículo 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días. Las EPS y demás EOC reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos:

1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.
3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541)”.

Que mediante conceptos Jurídicos expedidos el 16 de Julio de 2014, oficio BZ\_2014\_4298400 y el 21 de agosto de 2015, oficio BZ\_2015\_7640584, la Gerencia Nacional de Doctrina de Colpensiones estableció los requisitos legales que se deben cumplir para el pago de las incapacidades tanto por las E.P.S. como por las Administradoras de Pensiones los cuales son:

“(…) **Respecto a las EPS:** El artículo 3o del Decreto 047 de 2000, modificado por el artículo 9o del Decreto 783 de 2000, señala como requisito para el pago de las incapacidades entre el día tercero (3) hasta el ciento ochenta (180), haber cotizado cuatro (4) semanas ininterrumpidas tanto para trabajadores dependientes como independientes (...)

Que, en este mismo sentido, esta Administradora mediante concepto No. BZ\_2017\_12551708 de fecha 29 de noviembre de 2017 emitido por el Jefe de la Oficina Asesora de Asuntos Legales (A), respecto del reconocimiento de incapacidades, aclaró lo siguiente:

#### “VI. Sexta pregunta

¿Cuáles son los requisitos para tener derecho al subsidio por incapacidad?

Los requisitos para el reconocimiento y pago del subsidio por incapacidad son los siguientes:

- i. Que la EPS hubiere expedido incapacidades por los primeros ciento ochenta días (180).
- ii. Que exista concepto favorable de rehabilitación.
- iii. Que el origen de la enfermedad o accidente sea común.
- iv. Que el solicitante, al momento de cumplirse el día ciento ochenta (180) de incapacidad, se encuentre afiliado a COLPENSIONES.
- v. **Que el afiliado tenga cotización a pensión dentro de los 30 días anteriores al período de incapacidad reclamado.”**

Ahora bien, resulta pertinente indicar conforme al Concepto de Rehabilitación con pronóstico favorable, se informa:

El párrafo 6º del artículo 142 del Decreto 019 de 2012 prevé que la EPS debe remitir el Concepto de Rehabilitación a la Administradora de Fondos de Pensiones antes del día 150 de incapacidad. Del mismo modo establece que en el evento que éste no sea remitido y se llegue a superar el día 180, la EPS deberá hacerse cargo de las incapacidades posteriores al día 180 hasta que se efectuó dicha remisión así:

“Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto. (...)”.

Conforme a lo anterior, acerca del Concepto Médico de Rehabilitación - CRE, se concluye que, Colpensiones esta llamada al pago de incapacidades posteriores a la radicación del CRE por parte de la EPS.

No obstante, se le informa que para proceder al estudio de incapacidades se hace necesario la radicación de formulario reconocimiento de incapacidades anexo a la siguiente información:

1. Concepto de Rehabilitación Favorable (CRE)
2. Certificado de Relación de Incapacidades (CRI)
3. Certificado de Cuenta Bancaria
4. Incapacidades debidamente transcritas por su EPS.

Así mismo, se indica que El Gobierno Nacional a través del Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afecta al País por causa del COVID -19 y mediante el Decreto 491 de 2020, se adoptó medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios, señalando en el artículo 3º:

*Artículo 3. Prestación de los servicios a cargo de las autoridades. Para evitar el contacto entre las personas, propiciar el distanciamiento social y hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, las autoridades a que se refiere el artículo 1 del presente Decreto velarán por prestar los servicios a su cargo mediante la modalidad de trabajo en casa, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones. Las autoridades darán a conocer en su página web los canales oficiales de comunicación e información mediante los cuales prestarán su servicio, así como los mecanismos tecnológicos que emplearán para el registro y respuesta de las peticiones.*

Así las cosas, Colpensiones en cumplimiento de lo señalado en la normativa anteriormente señala, expidió la Resolución No. 007 del 31 de marzo de 2022 dictando medidas para garantizar la prestación del servicio y proteger los derechos de la ciudadanía y de los funcionarios y colaboradores de la Entidad, habilitando de manera específica otros canales para la atención de su trámite, en aras de garantizar la correcta gestión de su solicitud a través de los sistemas y procesos establecidos por la Entidad, para asegurar que en cada situación se cuente con la documentación o información mínima requerida con el fin de brindar una respuesta adecuada y oportuna, así:

- **Portal Web:** [www.colpensiones.gov.co](http://www.colpensiones.gov.co).
- **Línea de atención al ciudadano:** en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o la línea gratuita nacional al 01800410909.
- **Puntos de Atención al Ciudadano -PAC-:** habilitados de acuerdo con lo publicado en el Portal Web link:[https://www.colpensiones.gov.co/Publicaciones/puntos\\_de\\_atencion\\_colpensiones](https://www.colpensiones.gov.co/Publicaciones/puntos_de_atencion_colpensiones)

Ahora bien, respecto de los trámites misionales administrados por Colpensiones relacionados con solicitudes de prestaciones económicas, novedades de nómina de pensionados, pago de subsidio de incapacidad así como valoración de la pérdida de capacidad laboral, entre otros, esta Administradora de Pensiones dispuso que los mismos deberán ser radicados en los puntos de atención al ciudadano PAC, de acuerdo con los horarios estipulados por la Entidad dentro del marco de la emergencia sanitaria,

No. de Radicado, 2020\_8243835-1741086

teniendo en cuenta que estas solicitudes requieren de unas validaciones tendientes a evitar alguna suplantación o cualquier riesgo que afecte el reconocimiento de un derecho económico, tales como:

Trámites de Medicina Laboral	
- Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral/Ocupacional	- Medicina Laboral tutelas
- Revisión del Estado de Invalidez	- Recepción de dictámenes
- Determinación del Subsidio por Incapacidades	- Recepción de Documentos Medicina Laboral
- Manifestación de Inconformidad contra el dictamen de Colpensiones	- Solicitud de Traslado para asistir a cita con Juntas de Calificación de invalidez, etc.
- Solicitud de reembolsos por gastos de traslado	

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros puntos de atención al ciudadano; comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, con la línea nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Atentamente,



**ANA MARÍA RUÍZ MEJÍA**  
**DIRECTORA MEDICINA LABORAL**  
**Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES**

Elaboró: mpgambap

BOGOTÁ, 06 de octubre de 2022

BZ2022\_14544202-3086140

Señor (a)  
GUSTAVO OROZCO GIRALDO  
CL 3 # 21 - 27  
ARMENIA - QUINDIO

**Referencia:** Radicado No 2022\_14544202 del 6 de octubre de 2022  
**Ciudadano:** GUSTAVO OROZCO GIRALDO  
**Identificación:** Cédula de ciudadanía- 7561965  
**Tipo de Trámite:** DOBLE ASESORÍA ENTRE REGÍMENES

Respetado(a) señor(a):

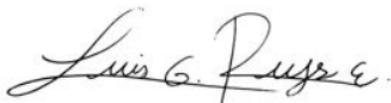
Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

Le informamos que al realizar la gestión por nuestro Contact Center, las validaciones para su autenticación en nuestro sistema no pasaron. Agradecemos dirigirse a un Punto de Atención Colpensiones – PAC con su documento de identidad original para brindarle asesoría en la toma de decisión sobre cambios de regímenes.

Le recordamos que este trámite es obligatorio para efectos de perfeccionar la solicitud de traslado, pues el objetivo de la doble asesoría es que usted disponga de la información necesaria para adoptar la decisión que más le convenga.

En caso de requerir información adicional, lo invitamos a consultar el estado de su trámite a través de nuestra página web [www.colpensiones.gov.co](http://www.colpensiones.gov.co) link atención al ciudadano y a conocer la oferta de trámites virtuales que hemos dispuesto para usted, ingresando por el link trámites en Línea, o acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 601 4890909, en Medellín al 604 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Atentamente,



**LUIS GABRIEL REYES ESCOBAR**  
Director de Atención y Servicio (A)