

Bogotá. D.C. 13 de agosto 2021

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL (REPARTO)
Ciudad

REFERENCIA: SOLICITUD DE ACCION DE TUTELA

ACCIONANTE: FANNY STELLA VARGAS GIL

ACCIONADO: COLPENSIONES (ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES)

Yo, Fanny Stella Vargas Gil, identificada con la cédula de ciudadanía No 51.731.184 actuando en nombre propio, acudo respetuosamente ante su Despacho para promover **ACCION DE TUTELA**, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos Reglamentarios 2591 de 1.991 y 1382 de 2.000, para que judicialmente se me conceda la protección de los derechos constitucionales fundamentales como son el derecho a la seguridad social, el derecho a la salud, el derecho al mínimo vital, el derecho al debido proceso y el derecho al habeas data, que considero vulnerados y/o amenazados por las acciones y/o omisiones de COLPENSIONES. Fundamento mi petición en los siguientes:

HECHOS

1. Laboré como trabajadora del señor JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO desde el 22 de abril de 1983 hasta el 31 de enero de 1991, periodo dentro del cual se me descontaba las cotizaciones con destino a la seguridad social.
2. El señor JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO No canceló a tiempo el pago de la seguridad social del periodo entre el 22 de abril de 1983 hasta el 13 de marzo de 1988, por lo que él solicito a COLPENSIONES (antes Instituto de seguros social) se hiciera el cálculo actuarial de las semanas dejadas de cotizar. Para lo cual él anexo: carta de solicitud firmada, copia de la liquidación del contrato de trabajo y declaración extrajuicio, donde él reconocía que fui su empleada durante ese periodo y además declaración extrajuicio donde yo reconocía que tuve un contrato laboral con él durante el mismo periodo.
3. Mediante respuesta y comprobante de pago, de fecha 07/03/2013 COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS, efectuó el cálculo actuarial reconociendo como AÑOS a validar: 4,9053.
4. En la historia laboral no aparecen incluidas las más de 200 semanas cotizadas, que corresponden al cálculo actuarial, efectuado por COLPENSIONES validados 4,9053 años del periodo 22 de abril de 1983 hasta el 13 de marzo de 1988.
5. Por lo que el 27 de abril de 2018, radiqué un derecho de petición solicitando a COLPENSIONES incluir dentro de las semanas cotizadas, las que correspondan a los 4,9053 AÑOS validados, de acuerdo al reconocimiento efectuado mediante el comprobante de pago de fecha 07/03/2013, Colpensiones Gerencia Nacional de Ingresos y Egresos. Anexando al derecho de petición la copia del Calculo actuarial que me envió Colpensiones, con el comprobante de pago. y copia de Los documentos que él sr Garavito aporto en la solicitud a Colpensiones para solicitar el cálculo actuarial. Así como también el reporte de semanas cotizadas donde no aparecen las semanas reclamadas.

DERECHO DE PETICION QUE COLPENSIONES NO ME RESPONDIO.

6. El día 29 de octubre de 2020 radiqué en COLPENSIONES el formulario de correcciones de historia laboral: requerimiento periodo falta: del 04 /1983 a 03/ 1988. Que es el periodo del calculo actuarial. (Formulario Debidamente diligenciado con el nombre del empleador: JULIO ROBERTO GARAVITO, dirección: Calle 49 No 24-20 y numero patronal 01008420331; y anexé: copia de la liquidación del contrato de trabajo, declaración extrajuicio donde mi empleador reconocía que fui su empleada durante ese periodo, copia de la solicitud que el hizo a Colpensiones para que hicieran el calculo actuarial y copia de la respuesta y comprobante de pago, de fecha 07/03/2013 COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS, donde efectuó el cálculo actuarial reconociendo como AÑOS a validar: 4,9053.
7. A la anterior solicitud COLPENSIONES me respondió: Que no encontró registro de pago para ese periodo y que es necesario que suministre documentos probatorios y / o soportes, como tarjetas de reseña. Tarjetas de comprobación de derechos, entre otros, números de afiliación, donde se evidencie vínculo laboral con dicho empleador.
8. Respuesta que no considero acorde con la política de tratamiento de datos de Colpensiones, ya que ellos deben tener en sus bases de datos y archivos los documentos probatorios y soportes con el número de afiliación y evidencia del vínculo laboral. Que tanto el patrono como yo hemos adjuntado en nuestras diferentes solicitudes.
9. Que Colpensiones ha desatendido mis requerimientos de actualizar mi historia laboral con las semanas faltantes, ha violado mi derecho al habeas data, mi derecho a la seguridad social al no poder pedir y obtener mi pensión en el tiempo esperado, teniendo ya el requisito de la edad. Ha violado mi derecho a la salud, ya que por no tener mi pensión me ha tocado seguir trabajando exponiéndome al contagio del Covid 19, tanto en el desplazamiento como en el sitio de trabajo. Y también ha violado el derecho a una vida digna y al mínimo vital.

PETICION

Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, respetuosamente solicito al señor Juez TUTELAR a mi favor los derechos constitucionales fundamentales invocados ORDENÁNDOLE a la autoridad accionada (COLPENSIONES):

1. Se incluyan en mi historia laboral las semanas reconocidas del comprobante de pago, que corresponden al cálculo actuarial, efectuado por COLPENSIONES validadas 4,9053 años del periodo 22 de abril de 1983 hasta el 13 de marzo de 1988.

MEDIOS DE PRUEBAS

Anexo: copia de los documentos que en su momento han sido anexados a COLPENSIONES, para efectos del cálculo actuarial, del derecho de petición y del formulario de correcciones de historia laboral mencionados en el presente.

1. Declaración extrajuicio ante notaria, que el señor JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO, hizo y aporto a Colpensiones para efecto del cálculo actuarial, mediante la cual el señor JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO, reconoció que fui su trabajadora, en el periodo comprendido entre el 22 de abril de 1983 hasta el 31 de enero de 1991.
2. Declaración extrajuicio ante notaria donde yo declaro que tenía un contrato de trabajo con el señor Julio Roberto Garavito desde el 22 de abril de 1983 hasta el 31 de enero de 1991. desempeñando el cargo de vendedora.

3. Fotocopia de la liquidación del contrato de trabajo que tenía con el señor JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO.
4. Solicitud efectuada por el señor JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO donde le solicita al SEGURO SOCIAL (Hoy COLPENSIONES) el cálculo actuarial del tiempo que dejó de pagar.
5. Calculo actuarial, de fecha 07/03/2013, COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS, con el comprobante de pago.

Además, anexo:

6. Copia del derecho de petición presentada a Colpensiones el 27 de abril de 2018.
7. Copia del formulario de solicitud de corrección de historia laboral.
8. Copia de la respuesta de Colpensiones a la solicitud de corrección de historia laboral.
9. Tarjetas de comprobación de derechos con Numero o identificación patronal 01008420331.
10. Copia cédula de ciudadanía.

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que, por los mismos hechos y derechos, no he presentado petición similar ante ninguna autoridad judicial.

NOTIFICACIONES

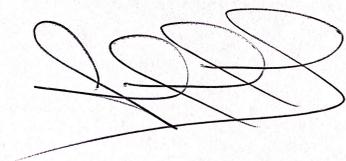
Las más las recibiré en la secretaria de su Despacho o en la Calle 12 C No 71 B 60 interior 4 Apto 114. Teléfono celular 3108148718. Correo electrónico fannyvargasg@hotmail.com.

El Accionado en: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co.

y/o CARRERA 10 No 72-33 Torre B Piso 11

Ruégole, señor Juez, ordenar el trámite de ley para esta petición.

Del señor Juez



Firma: _____

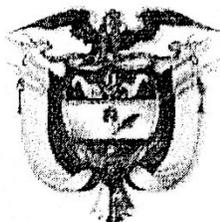
NOMBRE: FANNY STELLA VARGAS GIL

C.C. 51.731.184 DE BOGOTA

DIRECCIÓN: Calle 12 C No 71 B 60 Int 4 Apto 114

CORREO ELECTRÓNICO: fannyvargasg@hotmail.com

TELÉFONO DE CONTACTO: 3108148718



NOTARIA DIECIOCHO (18) DEL CIRCULO DE BOGOTA

DECLARACION PARA FINES EXTRAPROCESO No 7642

En la ciudad de Bogotá D. C. República de Colombia, siendo el día 02 de SEPTIEMBRE de 2011, ante mí JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS, Notario Dieciocho (18) de este Círculo, COMPARECIO **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. **120.114 DE BOGOTA** de estado civil Casado residente en **CRA. 10 No. 26 - 71 Local 132**, de esta ciudad, ocupación Comerciante y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO: BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO y de conformidad con el Artículo 299 del C. de P.C. de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

QUINTO: Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

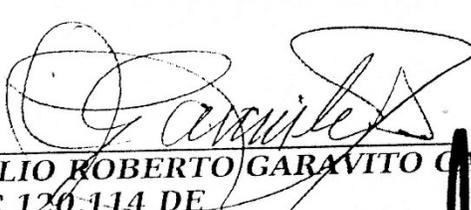
SEXTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado a la ENTIDAD QUE CORRESPONDA, con el fin extraprocesal de aportarlo como prueba sumaria a esa institución, para los fines legales pertinentes.

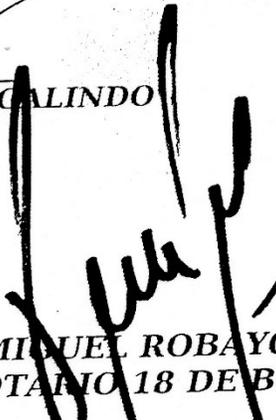
SEPTIMO: Declaro que conozco de vista trato y comunicación a la señora FANNY STELLA VARGAS GIL identificada con al cédula e ciudadanía No. 51,731,184 de Bogotá, quien fuera empleada personal desde el veintidós (22) de Abril de 1983 hasta el treinta y uno (31) de Enero de 1991 donde tenía CONTRATO VERBAL.

EL (La) declarante leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó. En consecuencia el Notario da fe de lo expuesto y firma conjuntamente. Se entregan las diligencias originales a la interesada a su costa y para fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1989.

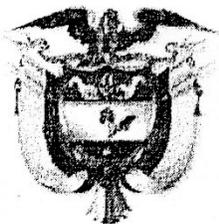
Se hace por solicitud del interesado LEY 962 de Julio 8 de 2005.

DERECHOS NOTARIALES \$9.700 IVA \$1.552 = \$11.252


JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO
 CC 120.114 DE


JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS
 NOTARIO 18 DE BOGOTA





NOTARIA DIECIOCHO (18) DEL CIRCULO DE BOGOTA

DECLARACION PARA FINES EXTRAPROCESO No 7645

En la ciudad de Bogotá D. C. República de Colombia, siendo el día 02 de SEPTIEMBRE de 2011, ante mí JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS, Notario Dieciocho (18) de este Círculo, **COMPARECIO FANNY STELLA VARGAS GIL**, mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. **51.731.184 DE BOGOTA** de estado civil Divorciada residente en **CL 6 37A 72**, de esta ciudad, ocupación empleada y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO: BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO y de conformidad con el Artículo 299 del C. de P.C. de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

QUINTO: Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

SEXTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado a la ENTIDAD QUE CORRESPONDA, con el fin extraprocesal de aportarlo como prueba sumaria a esa institución, para los fines legales pertinentes.

SEPTIMO: Declaro que conozco de vista trato y comunicación al señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. **120.114 DE BOGOTA** desde hace treinta (30) años y quien fuera mi jefe donde tenia **CONTRATO DE TRABAJO VERBAL** desde el veintidós (22) de Abril de 1983 hasta el treinta y uno (31) de Enero de 1991 y desempeñaba el cargo de vendedora - oficios varios durante este tiempo con el Sr. **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**

EL (La) declarante leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó. En consecuencia el Notario da fe de lo expuesto y firma conjuntamente. Se entregan las diligencias originales a la interesada a su costa y para fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1989.

Se hace por solicitud del interesado LEY 962 de Julio 8 de 2005.

DERECHOS NOTARIALES \$9.700 IVA \$1.552 = \$11.252

FANNY STELLA VARGAS GIL
CC 51.731.184 DE BOGOTA



JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS
NOTARIO 18 DE BOGOTA

LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO

Form. MINGUZA 10-12

Nombre del empleado
FANNY STELLA VARGAS

Ultimo cargo desempeñado
VENDEDORA.-

Lugar y fecha de liquidación
BOGOTÁ, FEBRERO 12 DE 1.991

Clase de Contrato Firmado

Causas de la Terminación del Contrato
RENUNCIA PRESENTADA POR LA EMPLEADA.

TIEMPO TRABAJADO	AÑO	MES	DIA
Fecha de Retiro	1.991	01	31
Fecha de Ingreso	1.983	04	22
Sub-total (Tiempo)	7	9	10
Menos: Licencias (1)			
TIEMPO NETO	7	9	10
Congelado a 30 - VI - 1957			
No Congelado			
Igual a Dos mil ochocientos días trabajados			

BASE SALARIAL PARA LIQUIDAR CESANTIA	
Ultimo Sueldo (2)	\$
Promedio horas extras	
Subsidio de Transporte	
Viáticos para Manutención y Alojamiento	
Promedio Mensual	64.097.00
BASE LIQUIDACION \$	64.097.00

DETALLE DE LA CESANTIA

MODIFICACIONES DE SUELDO		PERIODO DE LIQUIDACION		No. DE DIAS	Vr. CESANTIA POR AÑO	TOTAL \$
Fecha	Valor	DE	A			
		Abril 22/83	Enero 31/91	2.800		498.532.00
						498.532.00
						340.364.00
						158.168.00



DEDUCCIONES	
ISS (semanas)	
Retención en la fuente	
Libranzas	
Anticipos y Préstamos	40.000.00
Otros (4)	
TOTAL DEDUCCIONES \$	40.000.00

LIQUIDACION	
CESANTIA NETA	\$ 158.168.00
SUELDO Desde Enero 21/91 Hasta Enero 31/91	16.666.00
VACACIONES Desde Abril 22/89 Hasta Enero 31/91	53.515.00
PRIMA DE SERVICIOS Desde - Hasta -	- 0 -
HORAS EXTRAS 12 de 1.991 Bogotá, Febrero 12 de 1.991	- 0 -
INDEMNIZACION	- 0 -
Comisiones Enero/91	13.967.00
Intereses S/Cesantia Enero 1 - 31/91	1.634.00
Total Liquidado	243.950.00
Menos: TOTAL DEDUCCIONES	\$ 40.000.00
TOTAL NETO LIQUIDADO (\$)	203.950.00

LICENCIAS (1)

LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO

BOGOTÁ, FEBRERO 12 DE 1.991

FANNY STELLA VARGAS

VENDEDORA --

RENUNCIA PRESENTADA POR LA EMPRESA

ULTIMO SUELDO (2)

00.007.00

Promedio Mensual

1.991	10	31
1.983	04	25
7	9	10
7	9	10

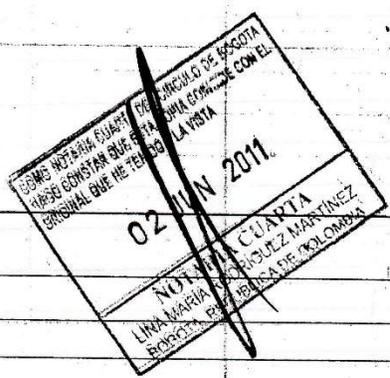
PAGOS PARCIALES DE CESANTIA (3)

00.822.804

Apr 1 22/83 Enero 31/91 5.800

OTRAS DEDUCCIONES (4)

OBSERVACIONES



00.822.804

00.822.804

CONSTANCIA - Se hace constar expresamente lo siguiente:

- 1º - Que el patrono ha incorporado en la anterior liquidación, en lo pertinente, la totalidad de los valores correspondientes a salarios, horas extras, recargos por trabajo nocturno, descansos remunerados, cesantia, vacaciones, auxilios por enfermedad, accidentes de trabajo, primas, caizado y overoles, auxilio de transporte y, en general, todo concepto relacionado con salarios, prestaciones o indemnizaciones que tengan por causa el contrato de trabajo que ha quedado extinguido.
- 2º - En consideración a que la obtención de los datos contables, elaboración y revisión de la presente liquidación, su aprobación y el giro de cheques, ha exigido varios días, por lo cual ha sido físicamente imposible pagar en el instante de la terminación del contrato, el trabajador conviene expresamente, en el momento del término transcurrido entre la terminación del contrato y la fecha de esta liquidación y pago ha sido el necesario y razonable para estos efectos y que, en consecuencia, no ha habido mora en el pago.
- 3º - Que no obstante la anterior declaración, se hace constar, por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al contrato de trabajo que ha quedado terminado, pues ha sido su común ánimo transar definitivamente, como en efecto se transa, todo reclamo pasado, presente o futuro que tenga por causa el mencionado contrato. Por consiguiente, esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre patrono y trabajador, quienes recíprocamente se declaran a paz y salvo por los conceptos expresados, excepto en cuanto a derechos ciertos e indiscutibles del trabajador que, por cualquier circunstancia, estén pendientes de reconocimiento o pago. (Art. 15, CST).
- 4º - Se deja constancia, igualmente, de que al trabajador se le dió orden para el examen médico de egreso.

Lugar y fecha de esta liquidación Bogotá, Febrero 12 de 1.991

El Trabajador: *[Signature]*
 C.C. o NIT. *[Signature]*
 Testigo: *[Signature]*
 00.000.00

El Patrono: *[Signature]*
 C.C. *[Signature]*
 Testigo: *[Signature]*
 C.C. *[Signature]*

Bogotá, D.C., 02 de junio de 2011



Señores
ISS. UNIDAD DE PLANEACIÓN Y ACTUARIA
ATN.: DR. WALTHER DROZCO
CRA. 10 N° 64-28
Bogotá, D.C.

Apreciado Doctor:

Muy cordialmente me permito solicitar a usted, se sirva darle curso a la solicitud de mi EX EMPLEADA FANNY STELLA VARGAS, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 51.731.184 de Bogotá, radicada en la calle 57 sur N° 62-31 Interior 30, con teléfono N° 7135820 ó 3602647, celular 3108148718; la cual reclama el pago de los aportes a pensión a favor del ISS entre el 22-04-83 y el 14-03-88.

Ésta señora era la empleada de mi entera confianza; quien manejaba todos los asuntos contables y de pagos parafiscales y de nómina; no entendiendo porque omitió la afiliación al Seguro Social de Pensiones.

Por lo cual solicito el cálculo actuarial indicado; en base al tiempo dejado de pagar por aportes a pensión; de acuerdo a los siguientes salarios así:

Del 22-04-83 al 30-04-83 igual a 9 días sobre un salario mensual de	\$9.267.00
Del 01-05-83 al 31-12-83 o sea 240 días sobre un salario mensual de	\$9.267.00
Del 01-01-84 a 31-12-84 o sea 360 días sobre un salario mensual de	\$11.298.00
Del 01-01-85 al 31-12-85 o sea 360 días sobre un salario mensual de	\$13.557.60
Del 01-01-86 al 31-12-86, 360 días sobre un salario mensual de	\$16.811.40
Del 01-01-87 al 31-12-87, 360 días, sobre un salario mensual de	\$20.509.00
Del 01-01-88 al 13-03-88 73 días sobre un salario mensual de	\$25.637.00

En espera de sus comentarios y la liquidación; solicito me informe si como lo contempla la ley; de ésta liquidación; el patrono paga el 75% y el empleado el 25%

Agradezco su comprensión, cordialmente,



JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO
C.C. 120.114 de Bogotá
Teléfono: 3411974 - 7509116
Dirección: Cr 53 N° 147-36 Apto 501

Adjunto:
Carta de la empleada
Listado ISS
Liquidación contrato de trabajo

**COLPENSIONES
GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS
CÁLCULO ACTUARIAL**

Anexo 1

Empleador:	Julio Roberto Garavito Galindo	Nit:	120,114
Trabajador:	Vargas Gil Fanny Stella	C.C.:	51.731,184
Fecha Nacimiento:	16/11/1963	Sexo:	Femenino
Fecha de Corte (FC):	13/03/1988	Fecha Salario Base:	13/03/1988
Salario Base (SB):	\$25,638		

Ciclos Validados

Fecha Validar Desde:	Fecha Validar Hasta:	Años a Validar
22/04/1983	13/03/1988	4.8953

Valores Calculados

Tiempo a Validar (Tv):	4.8953	Pensión de Referencia (PR):	\$31,392
Tiempo Cotizado (Tc):	0.0000	Factor de Capital (F1):	220.4778
Tiempo Laborado (T=Tv+Tc):	4.8953	Factor Auxilio Funerario (F2):	0.5191
Edad Base:	24	Auxilio Funerario (AF):	\$128.190
Edad de Referencia:	57	Factor Capitalización (F3):	0.07538528
Salario de Referencia:	\$36,931	Regimen:	Ley 100 1993 Art 33

Valor de la Reserva Actuarial a FC = $(PR * F1 + AF * F2) * F3$: (Este valor es actualizado y capitalizado a fecha de pago)

Valor de la Reserva Actuarial a Fecha de Pago = Valor de la Reserva Actuarial a FC *
(Índice de DTF Pensional a Fecha Pago / Índice de DTF Pensional a FC)

Resultados

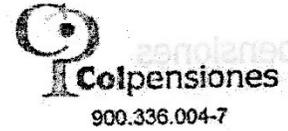
Cál. Actuarial A: Mar 1988	\$526,772
Cál. Actuarial A: Abr 2013	\$27,866.813 ✓

Elaborado por: CARLOS ENRIQUE RIBERO RUEDA Fecha Elaboración: 07/03/2013 ✓

Referencia: 04413000000470 ✓

Cra 10 No 72-33 Torre B Piso 11
Bogotá D.C. Colombia
Tel. 349 54 44
www.colpensiones.gov.co

COMPROBANTE PARA PAGO



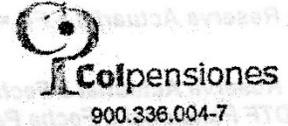
Concepto del pago **CALCULOS ACTUARIALES PRIVADOS**
Nombre del contribuyente **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**
No. Documento **120114** Tipo Doc. **C**
Medio de pago Referencia de pago **04413000000470**
Efectivo Fecha límite de pago **2013/04/30**
Cheque de Gerencia Valor a pagar **\$ 27.886.813**



(415)7709998151130(8020)04413000000470(3900)00000027886813(96)20130430

Cra 10 No 72-33 Torre B Piso 11
Bogotá D.C., Colombia
Tel. 349 54 44
www.colpensiones.gov.co

COMPROBANTE PARA PAGO



Concepto del pago **CALCULOS ACTUARIALES PRIVADOS**
Nombre del contribuyente **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**
No. Documento **120114** Tipo Doc. **C**
Medio de pago Referencia de pago **04413000000470** ✓
Efectivo Fecha límite de pago **2013/04/30** ✓
Cheque de Gerencia Valor a pagar **\$ 27.886.813** ✓



(415)7709998151130(8020)04413000000470(3900)00000027886813(96)20130430

**Señores
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES
COLPENSIONES
E. S. D.**



Asunto: Derecho de petición-inclusión semanas

FANNY STELLA VARGAS GIL, mayor de edad, vecino y residente de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 51.731.184, respetuosamente pido se me incluyan dentro de las semanas cotizadas efectuadas siendo trabajadora del señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, de acuerdo a los siguientes

HECHOS

PRIMERO: Labore como trabajadora personal del señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO** desde el 22 de abril de 1983 hasta el 31 de enero de 1991, periodo dentro del cual me descontaban las cotizaciones con destino a la seguridad social.

SEGUNDO: Como quiera que el patrón, señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, no cancelo las mesadas correspondientes del periodo laborado antes mencionado, por lo que el 2 de julio de 2011 solicito a COLPENSIONES se hiciera el cálculo actuarial de las semanas dejadas de cotizar.

TERCERO: Mediante Comprobante de Pago, de fecha 07/03/2013, COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS, efectuó el Cálculo actuarial de las semanas dejadas de cotizar, reconociéndole como años a validez 4,9053,

CUARTO: Solicitado el reporte de semanas cotizadas en pensiones, no aparecen incluidas las semanas que labore con el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, por lo que esta solicitud va encaminada a que efectivamente se incluyan las semanas reconocidas en el comprobante de pago antes mencionado-

PRUEBAS

Para sustentar mi petición adjunto las siguientes pruebas:

1. Declaraciones extrajuicio, mediante las cuales el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, reconoció que trabaje con él durante el periodo comprendido entre el 22 de abril de 1983 hasta el 31 de enero de 1991, las cuales fueron aportadas a Colpensiones, para efecto del cálculo actuarial.
2. Fotocopia de la liquidación del contrato de trabajo que tenia con el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**.
3. Solicitud efectuada por el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, donde le pide al **SEGURO SOCIAL**, le de tramite a mi solicitud, relacionada con este petición.

4. Calculo actuarial, de fecha 07/03/2013, COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS, con el comprobante de pago.
5. Reporte de semanas cotizadas en pensiones, de fecha 25 de abril de 2018, donde no aparece las semanas aquí reclamadas.

PETICION

Con fundamento en los hechos acabados de señalar, COLPENSIONES debe incluir dentro de las semanas cotizadas, las que corresponda a los 4,9053 validadas, de acuerdo al reconocimiento efectuado mediante el Comprobante de Pago, de fecha 07/03/2013, COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS.

DERECHO

Invoco como fundamento de Derecho: Arts. 23 y 53 de la C.P

NOTIFICACIONES

Para el efecto correspondiente me permito suministrar las siguientes direcciones:
El suscrito recibirá notificaciones personalmente en la secretaria de su Despacho y en calle 12C No 71B 60 interior 4 apartamento 114 de esta ciudad.

De ustedes, Atentamente,



FANNY STELLA VARGAS GIL
C.C. No 51.731.184



FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

FORMA 1

RADICACIÓN

Tipo de solicitante: Afiliado Apoderado Tercero Autorizado Familiar del Afiliado Fallecido

A. DATOS ACTUALES DEL AFILIADO

1. Primer nombre FANNY		2. Segundo nombre STELLA		3. Primer apellido VARGAS		4. Segundo apellido ÖIL		5. Apellido de casada, viuda o soltera	
6. Tipo de documento CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>		7. Número de documento 51731184		8. Dirección de correspondencia CL 12 C No 71 B 60 INT 4 APTD 114					
9. Barrio/Vereda CIUDAD ALSACIA			10. Ciudad/Municipio BOGOTÁ. D.C			11. Departamento CUNDINAMARCA			
12. País de Residencia (residentes exterior) CO			13. Teléfono fijo 6050323		14. Teléfono oficina 4577973		Extensión	15. Celular 3108148718	
16. AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - 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, mensajes móvil).				SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	17. Correo electrónico fannyvargas@hotmail.com			

B. DATOS ADICIONALES DEL AFILIADO

Si usted cotizó con un documento de identidad diferente al actual, por favor relaciónelo en la siguiente sección:

18. Tipo de documento CC CE TI NIT PA CD		19. Número de documento		20. Nacionalidad, si el documento es CE, PA o CD.		21. Si usted cotizó al ISS antes de enero de 1995, por favor relacione los números de afiliación que le fueron asignados (si los conoce).	
<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"/> <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"/> <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"/> <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"/> <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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

C. DATOS DEL APODERADO, DEL TERCERO AUTORIZADO, DEL FAMILIAR DEL AFILIADO FALLECIDO O EMPLEADOR

22. Razón Social o Nombre							
23. Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		24. Número de documento		25. Dirección de correspondencia			
26. Barrio			27. Ciudad/Municipio.			28. Departamento	
29. Teléfono fijo		Extensión	30. Celular		31. Correo electrónico de contacto		

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta 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 y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección 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 para 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.

32. Firma del Solicitante

[Firma manuscrita]

"Ven por tu FUTURO"



Colpensiones



FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL REGISTRO DE INCONSISTENCIAS

FORMA 2

Diligencie este formulario para solicitar la corrección de inconsistencias de periodos de cotización comprendidos entre enero de 1967 y diciembre de 1994, y la actualización de tiempos cotizados en administradoras de fondos privados de pensiones.

D. INCONSISTENCIAS DE PERÍODOS DE COTIZACIÓN ENTRE ENERO DE 1967 Y DICIEMBRE DE 1994

33. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró JULIO BARAVITO GALINDO						34. Número patronal 1008420331					
35. Nombre propietario/Representante legal JULIO BARAVITO GALINDO						36. Número de NIT					
37. Dirección donde laboró o Sucursal CALLE 49 N° 24 - 20				38. Ciudad/Municipio BOGOTÁ, D.C.		39. Departamento CUNDINAMARCA					
40. Requerimiento		41. Periodo de cotización		42. Dato I.B.C. correcto		43. Requerimiento		44. Periodo de cotización		45. Dato I.B.C. correcto	
Periodo falta <input checked="" type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa) 04/1983	Hasta (mm/aaaa) 03/1988		Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N.º 53.

46. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró						47. Número patronal					
48. Nombre propietario/Representante legal						49. Número de NIT					
50. Dirección donde laboró o Sucursal				51. Ciudad/Municipio		52. Departamento					
53. Requerimiento		54. Periodo de cotización		55. Dato I.B.C. correcto		56. Requerimiento		57. Periodo de cotización		58. Dato I.B.C. correcto	
Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N.º 60.

59. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró						60. Número patronal					
61. Nombre propietario/Representante legal						62. Número de NIT					
63. Dirección donde laboró o Sucursal				64. Ciudad/Municipio		65. Departamento					
66. Requerimiento		67. Periodo de cotización		68. Dato I.B.C. correcto		69. Requerimiento		70. Periodo de cotización		71. Dato I.B.C. correcto	
Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	

E. ACTUALIZACIÓN DE PERÍODOS COTIZADOS EN FONDOS PRIVADOS DE PENSIONES

72. Nombre del Fondo Privado		73. Desde (mm/aaaa)		74. Hasta (mm/aaaa)		75. Requerimiento o solicitud (seleccione con X según el caso)					
						Periodo falta	Periodo sobra	Falta retiro	Inconsistencia días cotizados	Nombre errado	I.B.C. errado
						<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"/>	<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"/>

76. Firma del Solicitante	
CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>	
No. 51.731.184	



BOGOTÁ, 11 de diciembre de 2020 BZ2020_11001078-2653041

1881

Señor (a)
FANNY STELLA VARGAS GIL
 CL 12 C 71 B 60 IN 4 AP 114
 BOGOTÁ, D.C. BOGOTA D.C.

Referencia: Radicado No 2020_11001078 del 29 de octubre de 2020
Ciudadano: FANNY STELLA VARGAS GIL
Identificación: Cédula de ciudadanía-51731184
Tipo de Trámite: Actualización de datos-Solicitud de corrección historia laboral

Respetado(a) señor(a):

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

En respuesta a su solicitud de actualización de datos, radicada mediante el número señalado en la referencia, cordialmente nos permitimos informarle, que se realizaron las investigaciones y acciones pertinentes, obteniéndose los siguientes resultados:

Resultado
<p>Periodos 67-94 Empresa donde laboró: JULIO GARAVITO GALINDO Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1983-04-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1988-03-31T00:00:00 Respuesta Requerimiento: Con la información suministrada en relación con el empleador JULIO GARAVITO GALINDO no se encontraron registros de pagos a su nombre para los periodos 1983/04 a 1988/03; por lo anterior, es necesario que nos suministre documentos probatorios y/o soportes, como tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros, números de afiliación, donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador.</p> <p>En caso de contar con los documentos probatorios con que se realizaron los pagos en pensión, le sugerimos radicar los soportes en una solicitud de corrección de Historia Laboral en cualquiera de nuestros Puntos de Atención al Ciudadano. Esta información es necesaria para adelantar el proceso de corrección a que haya lugar.</p>

Recuerde que usted puede obtener su Historia Laboral de manera fácil a través de nuestra página de internet www.colpensiones.gov.co, portal del afiliado opción "Historia Laboral", o si lo prefiere, puede acercarse a cualquiera de nuestros Puntos de Atención, donde a través de los pedestales



Continuación Respuesta Radicado No 2020_11001078 del 29 de octubre de 2020
interactivos podrá generar su reporte, o en ausencia de estos se le prestará atención personalizada por parte de nuestros Agentes de Servicio.

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.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Atentamente,



JHON FREDY PELÁEZ TORO

Profesional Máster Código 320 Grado 08 con funciones asignadas de Director de Historia Laboral

Resultado
Periodos 67-94 Empresa donde laboró: JILIO GARAVITO GALINDO Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1983-04-01 10:00:00 Periodo Hasta: 1988-03-31 10:00:00 Respuesta Requerimiento: Con la información suministrada en relación con el empleado JILIO GARAVITO GALINDO no se encontraron registros de pagos a su nombre para los periodos 1983-04-01 a 1988-03-31; por lo tanto, es necesario que nos suministre documentos probatorios que soporte, como tarjetas de reser, tarjetas de comprobación de deudas, entre otros, número de afiliación, donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador. En caso de contar con los documentos probatorios con que se realicen los pagos en pensionar, le sugerimos radicar los soportes en una solicitud de corrección de Historia Laboral en cualquiera de nuestros Puntos de Atención al Ciudadano. Esta información es necesaria para adelantar el proceso de corrección a que haya lugar.

Garante que usted puede obtener su Historia Laboral de manera fácil a través de nuestra página de internet www.colpensiones.gov.co (partal del menú opción "Historia Laboral", o si lo prefiere, puede acercarse a cualquiera de nuestros Puntos de Atención, donde a través de los pedatarios

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES TARJETA DE COMPROBACION DE DERECHOS											
No. DE IDENTIFICACION		APELLIDOS Y NOMBRES									
951731184		VARGAS GIL FANNY STEL									
No. CEDULA O NIT		INGRESO BASE APORTES		SEMANAS APORTES		APORTES EGM		APORTES EMI		TOTAL APORTES	
*****CA.17		9		12511161		2,412		01008420331			
PERIODO DE APORTES		VALIDO HASTA		NOMBRE DEL CENTRO DE ATENCION							
SEPT-OCT 88		30 ENERO 89		*****							
SEMANAS ACUMULADAS		FECHA DE INSCRIPCION		NIVEL DE ATENCION		COD. ENFERMEDAD PREEXISTENTE		LUGAR DE TRABAJO		RECAUDADOR	
								99-999			
EL VALOR DE LOS APORTES AQUI REGISTRADOS DEBE SER IGUAL AL QUE LE HA SIDO DESCONTADO EN LOS MESES CORRESPONDIENTES. PARA OBTENER SERVICIOS DEL ISS PRESENTE ESTA TARJETA Y SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD											
VALIDA PARA TODO EL PAIS										No. 0941142	

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES TARJETA DE COMPROBACION DE DERECHOS											
No. DE IDENTIFICACION		APELLIDOS Y NOMBRES									
951731184		VARGAS GIL FANNY STEL									
No. CEDULA O NIT		INGRESO BASE APORTES		SEMANAS APORTES		APORTES EGM		APORTES EMI		TOTAL APORTES	
*****CA.19		9		17301607		5,337		01008420331			
PERIODO DE APORTES		VALIDO HASTA		NOMBRE DEL CENTRO DE ATENCION							
MAY-JUN 89		30 SEPTI 89		*****							
SEMANAS ACUMULADAS		FECHA DE INSCRIPCION		NIVEL DE ATENCION		COD. ENFERMEDAD PREEXISTENTE		LUGAR DE TRABAJO		RECAUDADOR	
								04-085			
EL VALOR DE LOS APORTES AQUI REGISTRADOS DEBE SER IGUAL AL QUE LE HA SIDO DESCONTADO EN LOS MESES CORRESPONDIENTES. PARA OBTENER SERVICIOS DEL ISS PRESENTE ESTA TARJETA Y SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD											
VALIDA PARA TODO EL PAIS										No. 1140136	

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES TARJETA DE COMPROBACION DE DERECHOS										No. PATRONAL	
No. DE APLICACION										01008420331	
APELLIDOS Y NOMBRES											
951731184										VARGAS GIL FANNY STEL	
No. CEDULA O NIT		INGRESO BASE APORTES		SEMANAS APORTES		APORTES EGM		APORTES EMI		TOTAL APORTES	
51731184		19		9						3387	
PERIODO DE APORTES		VALIDO HASTA		NOMBRE DEL CENTRO DE ATENCION							
NOV-DIC/89		31 MARZO 90		*****							
SEMANAS ACUMULADAS		FECHA DE INSCRIPCION		NIVEL DE ATENCION		COD. ENFERMEDAD PREEXISTENTE		LUGAR DE TRABAJO		RECAUDADOR	
TARJETA NRO : 0247021										No. 1533997	
ACUPLA AL ISS SOLAMENTE CUANDO LO NECESITE											

ECOL 24

T.C. 16.XI.90

ISS REGIONAL CUNDINAMARCA

ISS - CENTRAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.731.184**

VARGAS GIL
APELLIDOS

FANNY STELLA
NOMBRES



[Handwritten signature]
FIRMA



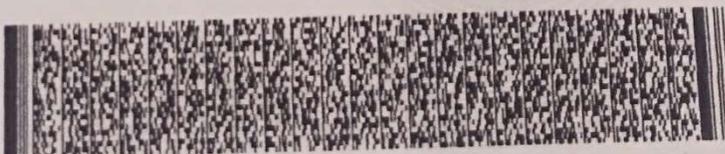
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1963**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-NOV-1982 **BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500115-47124021-F-0051731184-20050222 01603050520 02 153527894

Señores
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES
COLPENSIONES
E. S. D.



Asunto: Derecho de petición-inclusión semanas

FANNY STELLA VARGAS GIL, mayor de edad, vecino y residente de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 51.731.184, respetuosamente pido se me incluyan dentro de las semanas cotizadas efectuadas siendo trabajadora del señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, de acuerdo a los siguientes

HECHOS

PRIMERO: Labore como trabajadora personal del señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO** desde el 22 de abril de 1983 hasta el 31 de enero de 1991, periodo dentro del cual me descontaban las cotizaciones con destino a la seguridad social.

SEGUNDO: Como quiera que el patrón, señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, no cancelo las mesadas correspondientes del periodo laborado antes mencionado, por lo que el 2 de julio de 2011 solicito a COLPENSIONES se hiciera el cálculo actuarial de las semanas dejadas de cotizar.

TERCERO: Mediante Comprobante de Pago, de fecha 07/03/2013, COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS, efectuó el Cálculo actuarial de las semanas dejadas de cotizar, reconociéndole como años a validez 4,9053,

CUARTO: Solicitado el reporte de semanas cotizadas en pensiones, no aparecen incluidas las semanas que labore con el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, por lo que esta solicitud va encaminada a que efectivamente se incluyan las semanas reconocidas en el comprobante de pago antes mencionado-

PRUEBAS

Para sustentar mi petición adjunto las siguientes pruebas:

1. Declaraciones extrajuicio, mediante las cuales el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, reconoció que trabaje con él durante el periodo comprendido entre el 22 de abril de 1983 hasta el 31 de enero de 1991, las cuales fueron aportadas a Colpensiones, para efecto del cálculo actuarial.
2. Fotocopia de la liquidación del contrato de trabajo que tenia con el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**.
3. Solicitud efectuada por el señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, donde le pide al **SEGURO SOCIAL**, le de tramite a mi solicitud, relacionada con este petición.

4. Calculo actuarial, de fecha 07/03/2013, COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS, con el comprobante de pago.
5. Reporte de semanas cotizadas en pensiones, de fecha 25 de abril de 2018, donde no aparece las semanas aquí reclamadas.

PETICION

Con fundamento en los hechos acabados de señalar, COLPENSIONES debe incluir dentro de las semanas cotizadas, las que corresponda a los 4,9053 validadas, de acuerdo al reconocimiento efectuado mediante el Comprobante de Pago, de fecha 07/03/2013, COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS.

DERECHO

Invoco como fundamento de Derecho: Arts. 23 y 53 de la C.P

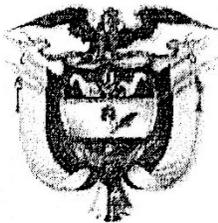
NOTIFICACIONES

Para el efecto correspondiente me permito suministrar las siguientes direcciones:
El suscrito recibirá notificaciones personalmente en la secretaria de su Despacho y en calle 12C No 71B 60 interior 4 apartamento 114 de esta ciudad.

De ustedes, Atentamente,



FANNY STELLA VARGAS GIL
C.C. No 51.731.184



NOTARIA DIECIOCHO (18) DEL CIRCULO DE BOGOTA

DECLARACION PARA FINES EXTRAPROCESO No 7642

En la ciudad de Bogotá D. C. República de Colombia, siendo el día 02 de SEPTIEMBRE de 2011, ante mí JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS, Notario Dieciocho (18) de este Círculo, COMPARECIO **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. **120.114 DE BOGOTA** de estado civil Casado residente en **CRA. 10 No. 26 - 71 Local 132**, de esta ciudad, ocupación Comerciante y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO: BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO y de conformidad con el Artículo 299 del C. de P.C. de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

QUINTO: Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

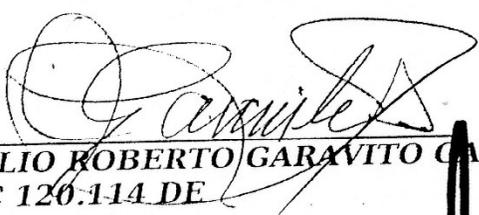
SEXTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado a la ENTIDAD QUE CORRESPONDA, con el fin extraprocesal de aportarlo como prueba sumaria a esa institución, para los fines legales pertinentes.

SEPTIMO: Declaro que conozco de vista trato y comunicación a la señora FANNY STELLA VARGAS GIL identificada con al cédula e ciudadanía No. 51,731,184 de Bogotá, quien fuera empleada personal desde el veintidós (22) de Abril de 1983 hasta el treinta y uno (31) de Enero de 1991 donde tenía CONTRATO VERBAL.

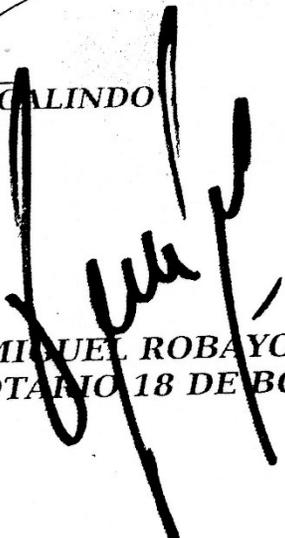
EL (La) declarante leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó. En consecuencia el Notario da fe de lo expuesto y firma conjuntamente. Se entregan las diligencias originales a la interesada a su costa y para fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1989.

Se hace por solicitud del interesado LEY 962 de Julio 8 de 2005.

DERECHOS NOTARIALES \$9.700 IVA \$1.552 = \$11.252


JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO
CC 120.114 DE


Gladys Silva Araque


JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS
NOTARIO 18 DE BOGOTA



IMPORTANTE: LEA BIEN SU DECLARACION, UNA VEZ RETIRADA D LA NOTARIA NO SE ACEPTAN CAMBIOS, CORRECCIONES NI RECLAMOS.

LICENCIAS (1)

LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO

BOGOTÁ, FEBRERO 12 DE 1991

FANNY STELLA VARGAS
- VENDEDORA -

RENUNCIA PRESENTADA POR LA EMPLEADA

ULTIMO SUELDO (2)

DESCRIPCION	VALOR	FECHA
Promedio Mensual	1.983,70	10/01/91
	1.983,70	04/02/91
	7,00	10/02/91
	7,00	10/02/91
Total	3.984,40	

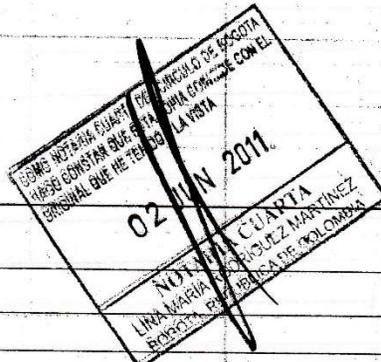
PAGOS PARCIALES DE CESANTIA (3)

FECHA	VALOR
April 22/83	5.800,00
Enero 31/91	498.235,00

OTRAS DEDUCCIONES (4)

DESCRIPCION	VALOR
	00.000.00
	00.000.00

OBSERVACIONES



CONSTANCIA—Se hace constar expresamente lo siguiente:
 1º—Que el patrono ha incorporado en la anterior liquidación, en lo pertinente, la totalidad de los valores correspondientes a salarios, horas extras, recargos por trabajo nocturno, descansos remunerados, cesantia, vacaciones, auxilios por enfermedad, accidentes de trabajo, primas, calzado y overoles, auxilio de transporte y, en general, todo concepto relacionado con salarios, prestaciones o indemnizaciones que tengan por causa el contrato de trabajo que ha quedado extinguido.
 2º—En consideración a que la obtención de los datos contables, elaboración y revisión de la presente liquidación, su aprobación y el giro de cheques, ha exigido varios días por lo cual ha sido físicamente imposible pagar en el instante de la terminación del contrato, el trabajador conviene expresamente, en que el término transcurrido entre la terminación del contrato y la fecha de esta liquidación y pago ha sido el necesario y razonable para estos efectos y que, en consecuencia, no ha habido mora en el pago.
 3º—Que no obstante la anterior declaración, se hace constar por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al contrato de trabajo que ha quedado terminado, pues ha sido su común ánimo transar definitivamente, como en efecto se transa, todo reclamo pasado, presente o futuro que tenga por causa el mencionado contrato. Por consiguiente, esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre patrono y trabajador, quienes recíprocamente se declaran a paz y salvo por los conceptos expresados, excepto en cuanto a derechos ciertos e indiscutibles del trabajador que, por cualquier circunstancia, estén pendientes de reconocimiento o pago. (Art. 15, CST).
 4º—Se deja constancia, igualmente, de que al trabajador se le dió orden para el examen médico de egreso.

Lugar y fecha de esta liquidación **Bogotá, Febrero 12 de 1991**

El Trabajador: *[Signature]*
 El Patrono: *[Signature]*
 Testigo: *[Signature]*

Bogotá, D.C., 02 de junio de 2011



Señores
ISS. UNIDAD DE PLANEACIÓN Y ACTUARIA
ATN.: DR. WALTHER DROZCO
CRA. 10 N° 64-28
Bogotá, D.C.

Apreciado Doctor:

Muy cordialmente me permito solicitar a usted, se sirva darle curso a la solicitud de mi EX EMPLEADA FANNY STELLA VARGAS, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 51.731.184 de Bogotá, radicada en la calle 57 sur N° 62-31 Interior 30, con teléfono N° 7135820 ó 3602647, celular 3108148718; la cual reclama el pago de los aportes a pensión a favor del ISS entre el 22-04-83 y el 14-03-88.

Ésta señora era la empleada de mi entera confianza; quien manejaba todos los asuntos contables y de pagos parafiscales y de nómina; no entendiéndolo porque omitió la afiliación al Seguro Social de Pensiones.

Por lo cual solicito el cálculo actuarial indicado; en base al tiempo dejado de pagar por aportes a pensión; de acuerdo a los siguientes salarios así:

Del 22-04-83 al 30-04-83 igual a 9 días sobre un salario mensual de	\$9.267.00
Del 01-05-83 al 31-12-83 o sea 240 días sobre un salario mensual de	\$9.267.00
Del 01-01-84 a 31-12-84 o sea 360 días sobre un salario mensual de	\$11.298.00
Del 01-01-85 al 31-12-85 o sea 360 días sobre un salario mensual de	\$13.557.60
Del 01-01-86 al 31-12-86, 360 días sobre un salario mensual de	\$16.811.40
Del 01-01-87 al 31-12-87, 360 días, sobre un salario mensual de	\$20.509.00
Del 01-01-88 al 13-03-88 73 días sobre un salario mensual de	\$25.637.00

En espera de sus comentarios y la liquidación; solicito me informe si como lo contempla la ley; de ésta liquidación; el patrono paga el 75% y el empleado el 25%

Agradezco su comprensión, cordialmente,

JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO
C.C. 120.114 de Bogotá
Teléfono: 3411974 - 7509116
Dirección: Cr 53 N° 147-36 Apto 501

Adjunto:
Carta de la empleada
Listado ISS
Liquidación contrato de trabajo

**COLPENSIONES
GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS
CÁLCULO ACTUARIAL**

Anexo 1

Empleador:	Julio Roberto Garavito Galindo	Nit:	120,114
Trabajador:	Vargas Gil Fanny Stella	C.C.:	51.731,184
Fecha Nacimiento:	16/11/1963	Sexo:	Femenino
Fecha de Corte (FC):	13/03/1988	Fecha Salario Base:	13/03/1988
Salario Base (SB):	\$25,638		

Ciclos Valldados

Fecha Validar Desde:	Fecha Validar Hasta:	Años a Valldar
22/04/1983	13/03/1988	4.8953

Valores Calculados

Tiempo a Validar (Tv):	4.8953	Pensión de Referencia (PR):	\$31,392
Tiempo Cotizado (Tc):	0.0000	Factor de Capital (F1):	220.4778
Tiempo Laborado (T=Tv+Tc):	4.8953	Factor Auxilio Funerario (F2):	0.5191
Edad Base:	24	Auxilio Funerario (AF):	\$128.190
Edad de Referencia:	57	Factor Capitalización (F3):	0.07538528
Salario de Referencia:	\$36,931	Regimen:	Ley 100 1993 Art 33

Valor de la Reserva Actuarial a FC = $(PR * F1 + AF * F2) * F3$: (Este valor es actualizado y capitalizado a fecha de pago)

Valor de la Reserva Actuarial a Fecha de Pago = Valor de la Reserva Actuarial a FC *
(Índice de DTF Pensional a Fecha Pago / Índice de DTF Pensional a FC)

Resultados

Cál. Actuarial A: Mar 1988	\$526,772
Cál. Actuarial A: Abr 2013	\$27,886.813

Elaborado por: CARLOS ENRIQUE RIBERO RUEDA Fecha Elaboración: 07/03/2013
Referencia: 04413000000470

Cra 10 No 72-33 Torre B Piso 11
Bogotá D.C. Colombia
Tel. 349 54 44
www.colpensiones.gov.co

COMPROBANTE PARA PAGO



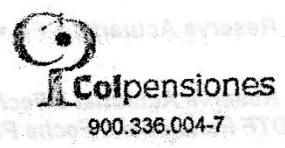
Concepto del pago **CALCULOS ACTUARIALES PRIVADOS**
Nombre del contribuyente **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**
No. Documento **120114** Tipo Doc. **C**
Medio de pago Referencia de pago **04413000000470**
Efectivo Fecha límite de pago **2013/04/30**
Cheque de Gerencia Valor a pagar **\$ 27.886.813**



(415)7709998151130(8020)04413000000470(3900)00000027886813(96)20130430

Cra 10 No 72-33 Torre B Piso 11
Bogotá D.C., Colombia
Tel. 349 54 44
www.colpensiones.gov.co

COMPROBANTE PARA PAGO



Concepto del pago **CALCULOS ACTUARIALES PRIVADOS**
Nombre del contribuyente **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**
No. Documento **120114** Tipo Doc. **C**
Medio de pago Referencia de pago **04413000000470** ✓
Efectivo Fecha límite de pago **2013/04/30** ✓
Cheque de Gerencia Valor a pagar **\$ 27.886.813** ✓



(415)7709998151130(8020)04413000000470(3900)00000027886813(96)20130430

7



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 25 abril 2018

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Tipo de Documento: Cédula de Ciudadanía Número de Documento: 51731184 Nombre: FANNY STELLA VARGAS GIL Dirección: CL 12C NO 71B 60 TORRE 4 APTO 114 Estado Afiliación: Activo Cotizante	Fecha de Nacimiento: 16/11/1963 Fecha Afiliación: 30/05/1980 Correo Electrónico: FANNYVARGASG@HOTMAIL.COM Ubicación:
---	--

RESUMEN DE SEMANAS COTIZADAS POR EMPLEADOR

En el siguiente reporte encontrará el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o de sus propias cotizaciones como trabajador independiente, es decir, las que han sido cotizadas desde enero de 1967 a la fecha. Recuerde que la Historia Laboral representa su vida como trabajador, la que usted ha construido mes a mes y año a año.

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
1006118537	LEON LEVY Y CIA LTDA	30/05/1980	20/01/1981	\$5.790	33,71	0,00	0,00	33,71
1006103036	EGSA LTDA	01/04/1982	01/05/1983	\$9.480	56,57	0,00	0,00	56,57
1008420331	GARAVITO GALINDO JUL	14/03/1988	23/10/1991	\$54.630	188,43	0,00	0,00	188,43
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/12/2001	31/01/2002	\$450.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/02/2002	28/02/2002	\$360.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2002	31/03/2002	\$450.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2002	31/03/2003	\$550.000	51,43	0,00	0,00	51,43
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2003	31/03/2004	\$605.000	50,86	0,00	0,00	50,86
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2004	30/04/2004	\$890.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/05/2004	31/03/2005	\$700.000	47,14	0,00	0,00	47,14
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2005	31/01/2006	\$899.000	42,86	0,00	0,00	42,86
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/02/2006	28/02/2006	\$719.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2006	31/03/2006	\$899.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2006	30/04/2006	\$1.094.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/05/2006	28/02/2007	\$964.000	42,86	0,00	0,00	42,86
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2007	31/03/2007	\$1.147.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2007	31/07/2007	\$1.025.000	17,14	0,00	0,00	17,14
800095098	CC BUCANERO	01/08/2007	31/08/2007	\$1.083.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CC BUCANERO	01/09/2007	30/09/2007	\$1.103.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CC BUCANERO	01/10/2007	31/10/2007	\$1.059.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CC BUCANERO	01/11/2007	29/02/2008	\$1.025.000	17,14	0,00	0,00	17,14
800095098	CC BUCANERO	01/03/2008	31/03/2008	\$1.400.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CC BUCANERO	01/04/2008	30/04/2008	\$1.200.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	ENTRO COMERCIAL BUCA	01/05/2008	30/06/2008	\$1.150.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800095098	ENTRO COMERCIAL BUCA	01/07/2008	31/07/2008	\$1.303.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	ENTRO COMERCIAL BUCA	01/08/2008	31/10/2008	\$1.150.000	12,86	0,00	0,00	12,86
800095098	ENTRO COMERCIAL BUCA	01/11/2008	30/11/2008	\$1.227.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/12/2008	28/02/2009	\$1.150.000	12,86	0,00	0,00	12,86
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2009	31/03/2009	\$1.533.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2009	28/02/2010	\$1.250.000	47,14	0,00	0,00	47,14
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2010	31/03/2010	\$1.400.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2010	31/01/2011	\$1.300.000	42,86	0,00	0,00	42,86
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/02/2011	28/02/2011	\$1.402.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2011	31/07/2011	\$1.350.000	21,43	0,00	0,00	21,43
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/08/2011	31/08/2011	\$1.395.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/09/2011	29/02/2012	\$1.350.000	25,71	0,00	0,00	25,71
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2012	31/03/2012	\$1.512.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2012	28/02/2013	\$1.404.000	47,14	0,00	0,00	47,14
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2013	31/03/2013	\$1.572.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2013	30/11/2013	\$1.460.000	34,29	0,00	0,00	34,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/12/2013	31/12/2013	\$1.557.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/01/2014	28/02/2014	\$1.460.000	8,57	0,00	0,00	8,57



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 25 abril 2018

C 51731184 FANNY STELLA VARGAS GIL

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2014	31/03/2014	\$1.694.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2014	31/01/2015	\$1.518.000	42,86	0,00	0,00	42,86
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/02/2015	28/02/2015	\$1.597.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2015	31/03/2015	\$1.798.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2015	30/11/2015	\$1.588.000	34,29	0,00	0,00	34,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/12/2015	31/12/2015	\$1.671.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/01/2016	29/02/2016	\$1.588.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/03/2016	31/03/2016	\$1.922.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2016	30/04/2016	\$1.588.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/05/2016	31/01/2017	\$1.699.000	38,57	0,00	0,00	38,57
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/02/2017	31/03/2017	\$1.699.400	8,57	0,00	0,00	8,57
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/04/2017	30/04/2017	\$2.107.400	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/05/2017	30/11/2017	\$1.801.400	30,00	0,00	0,00	30,00
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/12/2017	31/12/2017	\$1.867.080	4,29	0,00	0,00	4,29
800095098	CENTRO COMERCIAL BUC	01/01/2018	28/02/2018	\$1.801.400	8,57	0,00	0,00	8,57
[10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS:								1.113,86
[11] SEMANAS COTIZADAS CON TARIFA DE ALTO RIESGO(INCLUIDAS EN EL CAMPO 10 * "TOTAL SEMANAS COTIZADAS"):								0,00

RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES

El siguiente resumen **INFORMATIVO** refleja los periodos laborados en el sector público y no cotizados al ISS hoy Colpensiones.

[12]Identificación Empleador	[13]Nombre o Razón Social	[14]Desde	[15]Hasta	[16]Último Salario	[17]Semanas	[18]Lic	[19]Sim	[20]Total
NO REGISTRA INFORMACIÓN								
[21]TOTAL SEMANAS REPORTADAS:								

RESUMEN TIEMPO PÚBLICO SIMULTÁNEO CON TRADICIONAL (67 - 94) Y POST 94

El siguiente resumen refleja los periodos laborados que presentan simultaneidad, es decir aquellos en los que usted prestó servicios para varios empleadores en el mismo periodo de tiempo.

[22]Desde	[23]Hasta	[24]Semanas Simultáneas
NO REGISTRA INFORMACIÓN		
[25] TOTAL SEMANAS SIMULTÁNEAS:		

[26]TOTAL SEMANAS (cotizadas[10] + reportadas tiempos públicos[21] - simultáneos[25])	1113,86
---	----------------

Si usted laboró en entidades del sector público y estas entidades no cotizaron a pensiones al Instituto de Seguros Sociales hoy Colpensiones, es posible que estos periodos no se vean reflejados en su reporte de Historia Laboral, sin embargo usted ya puede radicar la solicitud de inclusión de dichos periodos, a través del trámite denominado "Actualización de Historia Laboral Tiempos Públicos", adjuntando los formatos diseñados por el Ministerio de Hacienda, los cuales expide el correspondiente empleador.

* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 18/11/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral.

Si ha trabajado en varias empresas al mismo tiempo, sólo se contabilizará en el total de semanas uno de los periodos y el salario base será la suma de lo cotizado, sin exceder el máximo asegurable al momento de solicitar el reconocimiento pensional.



FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL
DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

FORMA 1

RADICACIÓN

Tipo de solicitante: Afiliado Apoderado Tercero Autorizado Familiar del Afiliado Fallecido

A. DATOS ACTUALES DEL AFILIADO

1. Primer nombre FANNY		2. Segundo nombre STELLA		3. Primer apellido VARGAS		4. Segundo apellido ÖIL		5. Apellido de casada, viuda o soltera	
6. Tipo de documento CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>		7. Número de documento 51731184		8. Dirección de correspondencia CL 12 C NO 71 B 60 INT 4 APTO 114					
9. Barrio/Vereda CIUDAD ALSACIA			10. Ciudad/Municipio BOGOTÁ. D.C			11. Departamento CUNDINAMARCA			
12. País de Residencia (residentes exterior) CO			13. Teléfono fijo 6050323		14. Teléfono oficina 4577973		Extensión	15. Celular 3108148718	
16. AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - 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, mensajes móvil).				SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	17. Correo electrónico fannyvargas@hotmail.com				
				NO <input type="checkbox"/>					

B. DATOS ADICIONALES DEL AFILIADO

Si usted cotizó con un documento de identidad diferente al actual, por favor relaciónelo en la siguiente sección:

18. Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>		19. Número de documento		20. Nacionalidad, si el documento es CE, PA o CD.		21. Si usted cotizó al ISS antes de enero de 1995, por favor relacione los números de afiliación que le fueron asignados (si los conoce).	

C. DATOS DEL APODERADO, DEL TERCERO AUTORIZADO, DEL FAMILIAR DEL AFILIADO FALLECIDO O EMPLEADOR

22. Razón Social o Nombre							
23. Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		24. Número de documento		25. Dirección de correspondencia			
26. Barrio			27. Ciudad/Municipio.			28. Departamento	
29. Teléfono fijo		Extensión	30. Celular		31. Correo electrónico de contacto		

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta 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 y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección 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 refieran 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 para 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.

32. Firma del Solicitante

"Ven por tu FUTURO"





FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL REGISTRO DE INCONSISTENCIAS

FORMA 2

Diligencie este formulario para solicitar la corrección de inconsistencias de periodos de cotización comprendidos entre enero de 1967 y diciembre de 1994, y la actualización de tiempos cotizados en administradoras de fondos privados de pensiones.

D. INCONSISTENCIAS DE PERÍODOS DE COTIZACIÓN ENTRE ENERO DE 1967 Y DICIEMBRE DE 1994

33. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró JULIO BARAVITO GALINDO						34. Número patronal 1008420331					
35. Nombre propietario/Representante legal JULIO BARAVITO GALINDO						36. Número de NIT					
37. Dirección donde laboró o Sucursal CALLE 49 N° 24 - 20			38. Ciudad/Municipio BOGOTÁ, D.C.			39. Departamento CUNDINAMARCA					
40. Requerimiento		41. Periodo de cotización		42. Dato I.B.C. correcto		43. Requerimiento		44. Periodo de cotización		45. Dato I.B.C. correcto	
Periodo falta <input checked="" type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa) 04/1983	Hasta (mm/aaaa) 03/1988		Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N.º 53.

46. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró						47. Número patronal					
48. Nombre propietario/Representante legal						49. Número de NIT					
50. Dirección donde laboró o Sucursal			51. Ciudad/Municipio			52. Departamento					
53. Requerimiento		54. Periodo de cotización		55. Dato I.B.C. correcto		56. Requerimiento		57. Periodo de cotización		58. Dato I.B.C. correcto	
Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N.º 60.

59. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró						60. Número patronal					
61. Nombre propietario/Representante legal						62. Número de NIT					
63. Dirección donde laboró o Sucursal			64. Ciudad/Municipio			65. Departamento					
66. Requerimiento		67. Periodo de cotización		68. Dato I.B.C. correcto		69. Requerimiento		70. Periodo de cotización		71. Dato I.B.C. correcto	
Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	

E. ACTUALIZACIÓN DE PERÍODOS COTIZADOS EN FONDOS PRIVADOS DE PENSIONES

72. Nombre del Fondo Privado		73. Desde (mm/aaaa)		74. Hasta (mm/aaaa)		75. Requerimiento o solicitud (seleccione con X según el caso)					
						Periodo falta <input type="checkbox"/>	Periodo sobra <input type="checkbox"/>	Falta retiro <input type="checkbox"/>	Inconsistencia días cotizados <input type="checkbox"/>	Nombre errado <input type="checkbox"/>	I.B.C. errado <input type="checkbox"/>

76. Firma del Solicitante 	
CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>	No. 51.731.184

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.731.184**

VARGAS GIL
APELLIDOS

FANNY STELLA
NOMBRES



[Handwritten signature]
FIRMA



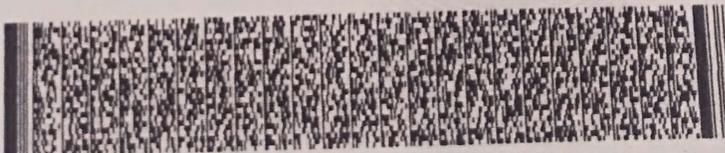
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1963**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

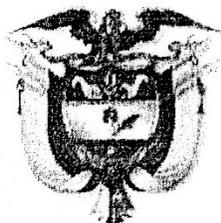
15-NOV-1982 **BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500115-47124021-F-0051731184-20050222

01603050520 02 153527894



NOTARIA DIECIOCHO (18) DEL CIRCULO DE BOGOTA

DECLARACION PARA FINES EXTRAPROCESO No 7642

En la ciudad de Bogotá D. C. República de Colombia, siendo el día 02 de SEPTIEMBRE de 2011, ante mí JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS, Notario Dieciocho (18) de este Círculo, COMPARECIO **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. **120.114 DE BOGOTA** de estado civil Casado residente en **CRA. 10 No. 26 - 71 Local 132**, de esta ciudad, ocupación Comerciante y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO: BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO y de conformidad con el Artículo 299 del C. de P.C. de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

QUINTO: Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

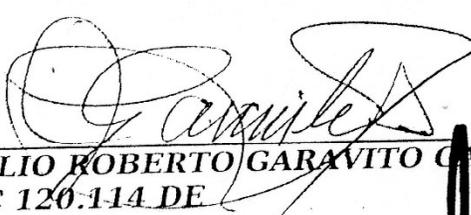
SEXTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado a la ENTIDAD QUE CORRESPONDA, con el fin extraprocesal de aportarlo como prueba sumaria a esa institución, para los fines legales pertinentes.

SEPTIMO: Declaro que conozco de vista trato y comunicación a la señora FANNY STELLA VARGAS GIL identificada con al cédula e ciudadanía No. 51,731,184 de Bogotá, quien fuera empleada personal desde el veintidós (22) de Abril de 1983 hasta el treinta y uno (31) de Enero de 1991 donde tenía CONTRATO VERBAL.

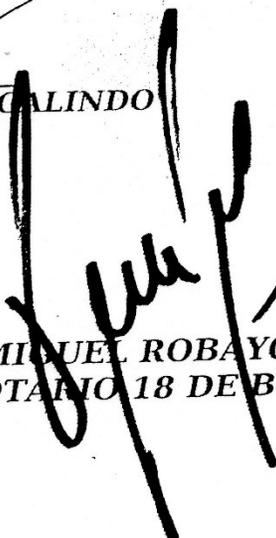
EL (La) declarante leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó. En consecuencia el Notario da fe de lo expuesto y firma conjuntamente. Se entregan las diligencias originales a la interesada a su costa y para fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1989.

Se hace por solicitud del interesado LEY 962 de Julio 8 de 2005.

DERECHOS NOTARIALES \$9.700 IVA \$1.552 = \$11.252

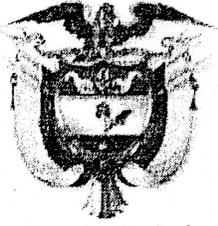

JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO
 CC 120.114 DE


 Gladys Silva Araque


JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS
 NOTARIO 18 DE BOGOTA



IMPORTANTE: LEA BIEN SU DECLARACION, UNA VEZ RETIRADA D LA NOTARIA NO SE ACEPTAN CAMBIOS, CORRECCIONES NI RECLAMOS.



NOTARIA DIECIOCHO (18) DEL CIRCULO DE BOGOTA

DECLARACION PARA FINES EXTRAPROCESO No 7645

En la ciudad de Bogotá D. C. República de Colombia, siendo el día 02 de SEPTIEMBRE de 2011, ante mí JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS, Notario Dieciocho (18) de este Círculo, COMPARECIO **FANNY STELLA VARGAS GIL**, mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. **51.731.184 DE BOGOTA** de estado civil Divorciada residente en **CL 6 37A 72**, de esta ciudad, ocupación empleada y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO: BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO y de conformidad con el Artículo 299 del C. de P.C. de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

QUINTO: Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

SEXTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado a la ENTIDAD QUE CORRESPONDA, con el fin extraprocesal de aportarlo como prueba sumaria a esa institución, para los fines legales pertinentes.

SEPTIMO: Declaro que conozco de vista trato y comunicación al señor **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**, mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. **120.114 DE BOGOTA** desde hace treinta (30) años y quien fuera mi jefe donde tenía CONTRATO DE TRABAJO VERBAL desde el veintidós (22) de Abril de 1983 hasta el treinta y uno (31) de Enero de 1991 y desempeñaba el cargo de vendedora - oficios varios durante este tiempo con el Sr. **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**

EL (La) declarante leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó. En consecuencia el Notario da fe de lo expuesto y firma conjuntamente. Se entregan las diligencias originales a la interesada a su costa y para fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1989.

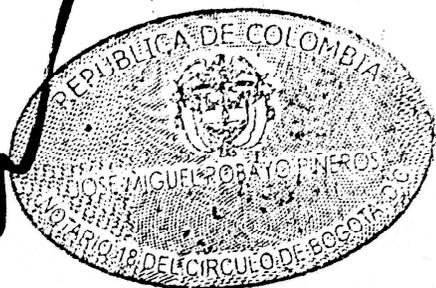
Se hace por solicitud del interesado LEY 962 de Julio 8 de 2005.

DERECHOS NOTARIALES \$9.700 IVA \$1.552 = \$11.252

FANNY STELLA VARGAS GIL
CC 51.731.184 DE BOGOTA

Gladys Silva Araque

JOSE MIGUEL ROBAYO PIÑEROS
NOTARIO 18 DE BOGOTA



IMPORTANTE: LEA BIEN SU DECLARACION, UNA VEZ RETIRADA DE LA NOTARIA NO SE ACEPTAN CAMBIOS, CORRECCIONES NI RECLAMOS.

LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO

Form. MINGRYVA 10-12

Nombre del empleado FANNY STELLA VARGAS	Lugar y fecha de liquidación BOGOTÁ, FEBRERO 12 DE 1.991
Último cargo desempeñado VENDEDORA.-	Clase de Contrato Firmado
Causas de la Terminación del Contrato RENUNCIA PRESENTADA POR LA EMPLEADA.	

TIEMPO TRABAJADO				BASE SALARIAL PARA LIQUIDAR CESANTIA	
	ANO	MES	DIA		
Fecha de Retiro	1.991	01	31	Último Sueldo (2)	\$
Fecha de Ingreso	1.983	04	22	Promedio horas extras	
Sub-total (Tiempo)	7	9	10	Subsidio de Transporte	
Menos: Licencias (1)				Viáticos para Manutención y Alojamiento	
TIEMPO NETO	7	9	10	Promedio Mensual	64.097.00
Congelado a 30 - VI - 1957					
No Congelado					
Igual a Dos mil ochocientos días trabajados				BASE LIQUIDACION \$	64.097.00

DETALLE DE LA CESANTIA						
MODIFICACIONES DE SUELDO		PERIODO DE LIQUIDACION		No. DE DIAS	Vr. CESANTIA POR AÑO	TOTAL \$
Fecha	Valor	DE	A			
		Abril 22/83	Enero 31/91	2.800		498.532.00
SUB-TOTAL						498.532.00
MENOS: Pagos Parciales						340.364.00
CESANTIA NETA						158.168.00



DEDUCCIONES	
ISS (semanas)	
Retención en la fuente	
Libranzas	
Anticipos y Préstamos	40.000.00
Otros (4)	
TOTAL DEDUCCIONES \$	
	40.000.00

LIQUIDACION		
CESANTIA NETA		\$ 158.168.00
SUELDO	Desde Enero 21/91 Hasta Enero 31/91	16.666.00
VACACIONES	Desde Abril 22/89 Hasta Enero 31/91	53.515.00
PRIMA DE SERVICIOS	Desde - Hasta -	- 0 -
HORAS EXTRAS	120 de 1.991 de Bogotá, Febrero 12 de 1.991	- 0 -
INDEMNIZACION		- 0 -
Comisiones	Enero/91	13.967.00
Intereses S/Cesantia	Enero 1 - 31/91	1.634.00
Total Liquidado		243.950.00
Menos: TOTAL DEDUCCIONES		\$ 40.000.00
TOTAL NETO LIQUIDADO (\$		203.950.00

LICENCIAS (1)

LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO

BOGOTÁ, FEBRERO 12 DE 1991

FANNY STELLA VARGAS

VENDEDORA --

RENUNCIA PRESENTADA POR LA EMPRESA

ULTIMO SUELDO (2)

00.007.00

Promedio Mensual

FECHA	VALOR	TIPO
10 01 1991	1.991	...
25 04 1983	1.983	...
10 09 7	7	...
10 09 7	7	...

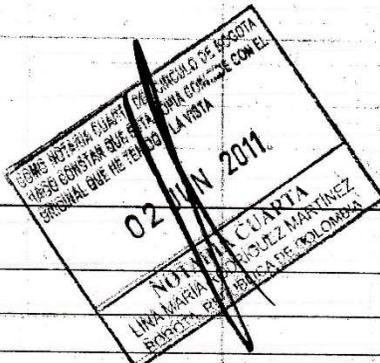
PAGOS PARCIALES DE CESANTIA (3)

00.832.800

Apr 1 22/83 Enero 31/91 5.800

OTRAS DEDUCCIONES (4)

OBSERVACIONES



CONSTANCIA. Se hace constar expresamente lo siguiente:

- 1º—Que el patrono ha incorporado en la anterior liquidación, en lo pertinente, la totalidad de los valores correspondientes a salarios, horas extras, recargos por trabajo nocturno, descansos remunerados, cesantia, vacaciones, auxilios por enfermedad, accidentes de trabajo, primas, caizado y overoles, auxilio de transporte y, en general, todo concepto relacionado con salarios, prestaciones o indemnizaciones que tengan por causa el contrato de trabajo que ha quedado extinguido.
- 2º—En consideración a que la obtención de los datos contables, elaboración y revisión de la presente liquidación, su aprobación y el giro de cheques, ha exigido varios días, por lo cual ha sido físicamente imposible pagar en el instante de la terminación del contrato, el trabajador conviene expresamente, en el momento transcurrido entre la terminación del contrato y la fecha de esta liquidación y pago ha sido el necesario y razonable para estos efectos y que, en consecuencia, no ha habido mora en el pago.
- 3º—Que no obstante la anterior declaración, se hace constar, por las partes que con el pago de la suma de dinero a que hace referencia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al contrato de trabajo que ha quedado terminado, pues ha sido su común ánimo transar definitivamente, como en efecto se transa, todo reclamo pasado, presente o futuro que tenga por causa el mencionado contrato. Por consiguiente, esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación laboral que existió entre patrono y trabajador, quienes recíprocamente se declaran a paz y salvo por los conceptos expresados, excepto en cuanto a derechos ciertos e indiscutibles del trabajador que, por cualquier circunstancia, estén pendientes de reconocimiento o pago. (Art. 15, CST).
- 4º—Se deja constancia, igualmente, de que al trabajador se le dió orden para el examen médico de egreso.

Lugar y fecha de esta liquidación Bogotá, Febrero 12 de 1991

El Trabajador: *[Signature]*
C.C. o NIT.

El Patrono: *[Signature]*
C.C. o NIT.

Testigo: *[Signature]*
C.C. o NIT.

Testigo: *[Signature]*
C.C. o NIT.

PREPARADO

REVISADA

APROBADA

CONTABILIDAD

Bogotá, D.C., 02 de junio de 2011



Señores
ISS. UNIDAD DE PLANEACIÓN Y ACTUARIA
ATN.: DR. WALTHER DROZCO
CRA. 10 N° 64-28
Bogotá, D.C.

Apreciado Doctor:

Muy cordialmente me permito solicitar a usted, se sirva darle curso a la solicitud de mi EX EMPLEADA FANNY STELLA VARGAS, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 51.731.184 de Bogotá, radicada en la calle 57 sur N° 62-31 Interior 30, con teléfono N° 7135820 ó 3602647, celular 3108148718; la cual reclama el pago de los aportes a pensión a favor del ISS entre el 22-04-83 y el 14-03-88.

Ésta señora era la empleada de mi entera confianza; quien manejaba todos los asuntos contables y de pagos parafiscales y de nómina; no entendiendo porque omitió la afiliación al Seguro Social de Pensiones.

Por lo cual solicito el cálculo actuarial indicado; en base al tiempo dejado de pagar por aportes a pensión; de acuerdo a los siguientes salarios así:

Del 22-04-83 al 30-04-83 igual a 9 días sobre un salario mensual de	\$9.267.00
Del 01-05-83 al 31-12-83 o sea 240 días sobre un salario mensual de	\$9.267.00
Del 01-01-84 a 31-12-84 o sea 360 días sobre un salario mensual de	\$11.298.00
Del 01-01-85 al 31-12-85 o sea 360 días sobre un salario mensual de	\$13.557.60
Del 01-01-86 al 31-12-86, 360 días sobre un salario mensual de	\$16.811.40
Del 01-01-87 al 31-12-87, 360 días, sobre un salario mensual de	\$20.509.00
Del 01-01-88 al 13-03-88 73 días sobre un salario mensual de	\$25.637.00

En espera de sus comentarios y la liquidación; solicito me informe si como lo contempla la ley; de ésta liquidación; el patrono paga el 75% y el empleado el 25%

Agradezco su comprensión, cordialmente,

JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO
C.C. 120.114 de Bogotá
Teléfono: 3411974 - 7509116
Dirección: Cr 53 N° 147-36 Apto 501

Adjunto:
Carta de la empleada
Listado ISS
Liquidación contrato de trabajo

**COLPENSIONES
GERENCIA NACIONAL DE INGRESOS Y EGRESOS
CÁLCULO ACTUARIAL**

Anexo 1

Empleador:	Julio Roberto Garavito Galindo	Nit:	120,114
Trabajador:	Vargas Gil Fanny Stella	C.C.:	51.731,184
Fecha Nacimiento:	16/11/1963	Sexo:	Femenino
Fecha de Corte (FC):	13/03/1988	Fecha Salario Base:	13/03/1988
Salario Base (SB):	\$25,638		

Ciclos Validados

Fecha Validar Desde:	Fecha Validar Hasta:	Años a Validar
22/04/1983	13/03/1988	4.8953

Valores Calculados

Tiempo a Validar (Tv):	4.8953	Pensión de Referencia (PR):	\$31,392
Tiempo Cotizado (Tc):	0.0000	Factor de Capital (F1):	220.4778
Tiempo Laborado (T=Tv+Tc):	4.8953	Factor Auxilio Funerario (F2):	0.5191
Edad Base:	24	Auxilio Funerario (AF):	\$128.190
Edad de Referencia:	57	Factor Capitalización (F3):	0.07538528
Salario de Referencia:	\$36,931	Regimen:	Ley 100 1993 Art 33

Valor de la Reserva Actuarial a FC = $(PR * F1 + AF * F2) * F3$: (Este valor es actualizado y capitalizado a fecha de pago)

Valor de la Reserva Actuarial a Fecha de Pago = Valor de la Reserva Actuarial a FC *
(Índice de DTF Pensional a Fecha Pago / Índice de DTF Pensional a FC)

Resultados

Cál. Actuarial A: Mar 1988	\$526,772
Cál. Actuarial A: Abr 2013	\$27,866.813 ✓

Elaborado por: CARLOS ENRIQUE RIBERO RUEDA Fecha Elaboración: 07/03/2013 ✓

Referencia: 04413000000470 ✓

Cra 10 No 72-33 Torre B Piso 11
Bogotá D.C. Colombia
Tel. 349 54 44
www.colpensiones.gov.co

COMPROBANTE PARA PAGO



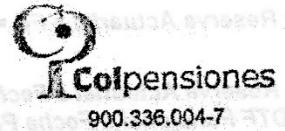
Concepto del pago **CALCULOS ACTUARIALES PRIVADOS**
Nombre del contribuyente **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**
No. Documento **120114** Tipo Doc. **C**
Medio de pago Referencia de pago **04413000000470**
Efectivo Fecha límite de pago **2013/04/30**
Cheque de Gerencia Valor a pagar **\$ 27.886.813**



(415)7709998151130(8020)04413000000470(3900)00000027886813(96)20130430

Cra 10 No 72-33 Torre B Piso 11
Bogotá D.C., Colombia
Tel. 349 54 44
www.colpensiones.gov.co

COMPROBANTE PARA PAGO



Concepto del pago **CALCULOS ACTUARIALES PRIVADOS**
Nombre del contribuyente **JULIO ROBERTO GARAVITO GALINDO**
No. Documento **120114** Tipo Doc. **C**
Medio de pago Referencia de pago **04413000000470** ✓
Efectivo Fecha límite de pago **2013/04/30** ✓
Cheque de Gerencia Valor a pagar **\$ 27.886.813** ✓



(415)7709998151130(8020)04413000000470(3900)00000027886813(96)20130430