ABOGADOS & CONSULTORES ESPECIALIZADOS PSB S.A.S
Especialistas en Derecho Pensional y Seguridad Social

DR. JUAN DAVID VALDÉS PORTILLA
ABOGADO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD SOCIAL

Señor
JUEZ PENAL DEL CIRCUITO DE CALI(REPARTO)
E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: **ARCADIO BARRIOS POSSO** C.C. N° 16.209.202
ACCIONADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES

ARCADIO BARRIOS POSSO, mayor y vecino de Cali, con la cedula de ciudadanía N° 16.209.202 expedida en Cartago (Valle), me permito impetrar ante su despacho el amparo constitucional establecido en el Art. 86 de la Constitución Política denominado **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES., cuyo domicilio se encuentra en Cali, representada legalmente por el Dr. JAIME DUSSAN en calidad de Presidente o quien haga sus veces en ausencia temporal o definitiva o quien lo sea en el momento de la notificación del auto admisorio de la presente tutela; toda vez que dicha entidad ha vulnerado mis derechos fundamentales de **PETICION, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA, SALUD Y DEBIDO PROCESO EN LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS,** vulnerados por COLPENSIONES. Al no corregir las inconsistencias de mi historia laboral, solicitadas el 13 de Diciembre de 2023, bajo radicado 2023-19985700.

Sustento esta acción de tutela en siguientes

HECHOS

1. Nací el 5 de octubre de 1955 y actualmente tengo **68 años de edad**.
2. El día 11 de abril de 2023 solicite a COLPENSIONES me expidiera una HISTORIA LABORAL y la misma me fue entregada con un total de 28,43 semanas cotizadas (anexo Historia).
3. El día 10 de noviembre de 2023 mediante radicado 2023_18487781, solicite a COLPENSIONES me expidiera copia de mis avisos de entrada y salida con los empleadores para los cuales labore.
4. El día el 13 de Diciembre de 2023 bajo radicado 2023-19985700 solicite a COLPENSIONES corregir las inconsistencias de mi historia laboral con los empleadores (aportando para ello copia de los avisos de entrada y salida con dichos empleadores):
    a. AVIANCA
    b. GRAN ALMACEN GALERIAS
    c. ASEGURADORA DEL VALLE
    d. SUMI PARA LA CONFECCION
    e. SEARS ROEBUCK DE COLOMBIA
5. COLPENSIONES mediante comunicado de fecha 11 de marzo de 2024 indica haber realizado algunas correcciones e indica que otras no se realizaron por falta de pruebas (lo cual es falso pues las pruebas fueron presentadas).
6. Al solicitar nuevamente mi Historia Laboral de COLPENSIONES el día 11 de abril de 2024 me aparecen 162,57 semanas cotizadas (anexo Historia)
7. **COLPENSIONES no INCLUYÓ la TOTALIDAD de mi periodo laborado (de 6 años, 3 meses y 10 días) con el empleador ASEGURADORA DEL VALLE S.A pues en mi Historia Laboral no aparece ni un solo día del 23 de marzo de 1983 al 3 de julio de 1989 tal y como se probó con:**
    - El Aviso de Salida del 4 de julio de 1989 donde dicho empleador reportó que labore desde el 23 de marzo de 1983 hasta el 3 de julio de 1989 (que se anexa a

carrera 5 # 10 63 oficina 827 edificio colseguros
3216861055 400 69 34
abogadosconsultorespsb@gmail.com

Powered by CamScanner

esta tutela como prueba).

- Original del Reporte de Semanas Cotizadas Periodo 1967 – 1994 expedido por COLPENSIONES **en donde se indica "debido cobrar" con fecha de ingreso 23 de marzo de 1983 y cambios de salarios en los años 1984, 1985, 1986 (dos veces) 1987, 1988, y 1989** (que se anexa a esta tutela como prueba).

8. **COLPENSIONES no corrigió la TOTALIDAD de mi periodo laborado (de un año y 29 días) con el empleador SEARS ROEBUCK DE COLOMBIA pues en mi Historia Laboral no aparece ningún día del 8 de Octubre de 1990 al 7 de Noviembre de 1981 tal y como se probó con:**

   - El Aviso de Entrada de fecha 8 de Octubre de 1980 que se anexa a esta tutela como prueba.
   - El Aviso de Salida de fecha 10 de Noviembre de 1981 que se anexa a esta tutela como prueba.

9. **COLPENSIONES no corrigió la TOTALIDAD de mi periodo laborado con el empleador SUMINISTROS PARA LA CONFECCIÓN LTDA pues quedó faltando en mi Historia Laboral del 16 de junio de 1989 al 6 de septiembre de 1989 tal y como se probó con el Aviso de Salida del 20 de febrero de 1991 que se anexa a esta tutela como prueba.**

10. La falta de corrección de mi Historia Laboral afecta mi derecho a la pensión de vejez o indemnización de vejez pues mis semanas cotizadas y tiempos laborados se encuentra incompletos.

11. Así mismo COLPENSIONES no me debe trasladar la obligación de **debido cobro** pues como mi administradora de pensiones está facultada para cobrar a los empleadores morosos sin afectar el número de mis semanas cotizadas, por lo que desde ya solicito al señor Juez verifique si COLPENSIONES ha realizado alguna acción tendiente a cobrar mis aportes de pensión en mora a mis empleadores antes de manifestar que los mismos no le han realizado pagos.

PETICIÓN

Por todo lo anteriormente expuesto solicito me sean **TUTELADOS** los derechos fundamentales de **PETICION, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA, SALUD Y DEBIDO PROCESO EN LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS**

Por lo tanto, solicito

1. **ORDENAR** a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES Que en el término de las **48 horas** siguientes a la notificación del fallo de tutela procedan a corregir mi historia laboral con las semanas completas de mis empleadores

   a. ASEGURADORA DEL VALLE
   b. SUMI PARA LA CONFECCION
   c. SEARS ROEBUCK DE COLOMBIA

PRUEBAS

Solicito tener como prueba las aportadas con este escrito de tutela:

DECLARACIÓN JURADA

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que sobre los mismos hechos invocados en esta demanda NO he interpuesto otra acción de tutela.

Powered by CamScanner

ABOGADOS & CONSULTORES ESPECIALIZADOS PSB S.A.S.
Especialistas en Derecho Laboral y Seguridad Social

DR. JUAN DAVID VALDES PORTILLA
ABOGADO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD SOCIAL

NOTIFICACIONES

- Recibo respuesta en Cali en la Carrera 5 # 10 - 63 oficina 828 Edificio Colseguros, tel. 4006934, correo electrónico.

- La accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, en Cali en la Calle 64 norte # 5b-164. Correo electrónico notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Del señor Juez atentamente,

ARCADIO BARRIOS POSSO
CC N° 16.209.202

Powered by CamScanner

2653 489

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

16209202
NUMERO

BARRIOS POSSO
APELLIDOS

ARCADIO
NOMBRES

Arcadio Barrios
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-1955
LA VICTORIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

01-ABR-1977 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-3100100-65105813-M-0016209202-20021031 06466 02303A 01 126633592

Powered by CamScanner

barriosarcda@gmail.com.

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2023
ACTUALIZADO A: 11 abril 2023

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Tipo de Documento:	Cédula de Ciudadanía	Fecha de Nacimiento:	05/10/1955
Número de Documento:	16209202	Fecha Afiliación:	31/12/1971
Nombre:	ARCADIO BARRIOS POSSO	Correo Electrónico:	CE_GIODIAZ@HOTMAIL.COM
Dirección:	CRA 1C # 57-71 CONJ G TORR 1 APTO 4	Ubicación:	
Estado Afiliación:	Inactivo		

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
4018204876	DIRIGENTE LTD	11/10/1982	25/10/1982	$7.470	2,14	0,00	0,00	2,14
4013700881	UNIVERSAL DE OCCIDEN	28/02/1991	30/08/1991	$79.290	26,29	0,00	0,00	26,29

[10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS: 28,43

[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])	28,43

Si usted laboró en entidades del sector público y estas entidades no cotizaron a pensiones al Instituto de Seguros Sociales (ISS), hoy Colpensiones, es posible que estos periodos no se vean reflejados en su reporte de Historia Laboral. De ser así, puede radicar la solicitud de inclusión de dichos periodos allegando la certificación Electrónica de Tiempos Públicos - CETIL expedida por su empleador, conforme al Decreto 726 de 2018 expedido por el Ministerio de Trabajo.

* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 26/09/2017, 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.

Las semanas de los periodos de abril y mayo de 2020 con observación "Pago Decreto 558/2020 COVID 19", serán consideradas en el reconocimiento pensional para: Cumplir requisito de las 1300 semanas. Cuando se trate de una pensión de vejez con 1 SMLMV y para el otorgamiento de las pensiones de invalidez y muerte.

Powered by CamScanner

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2023
ACTUALIZADO A: 11 abril 2023

C 16209202 ARCADIO BARRIOS POSSO

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995

Este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

[27] Identificación Empleador	[28] Nombre o Razón Social	[29] Ciclo Desde	[30] Ciclo Hasta	[31] Asignación Básica Mensual	[32] Días Rep.	[33] Observación
4013700881	UNIVERSAL DE OCCIDENTE LTDA	28/02/1991	30/08/1991	$ 79.290	184	Pago aplicado al periodo declarado
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	23/03/1983	29/02/1984	$ 11.850	-344	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/03/1984	28/02/1985	$ 14.610	-365	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/03/1985	31/03/1986	$ 17.790	-396	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1986	31/10/1986	$ 21.420	-214	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/11/1986	31/03/1987	$ 25.530	-151	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1987	31/03/1988	$ 30.150	-366	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1988	31/03/1989	$ 39.310	-365	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1989	03/07/1989	$ 41.040	-94	Periodo en mora por parte del empleador
4018204876	DIRIGENTE LTD	11/10/1982	25/10/1982	$ 7.470	15	Pago aplicado al periodo declarado

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995

En el siguiente reporte encontrará el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37]Periodo	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
NO REGISTRA INFORMACIÓN												

DETALLE DE PERIODOS REPORTADOS POR ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE NO COTIZARON AL ISS HOY COLPENSIONES

En el siguiente resumen encontrará el detalle por días, de los ciclos laborados en entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones.

[47] Identificación Empleador	[48] Nombre o Razón Social	[49] RA	[50]Ciclo	[51] Fecha de Pago	[52] Referencia de Pago	[53]Asignación Básica Mensual	[54]Cotización Pagada	[55]Cotización Mora Sin Intereses	[56] Nov.	[57] Días Rep.	[58] Días Cot.	[59]Observación
NO REGISTRA INFORMACIÓN												

Powered by CamScanner

C 16209202 ARCADIO BARRIOS POSSO

LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADO

Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador: este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas:** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.
11. **Total de Semanas Cotizadas Alto Riesgo:** corresponde al total general de semanas cotizadas por tarifa de alto riesgo. Este total se encuentra incluido en el total de semanas cotizadas (campo 10 Total de Semanas Cotizadas.)

Resumen de Tiempos Públicos no Cotizados a Colpensiones: este reporte es informativo y refleja el total de semanas reportadas y laboradas en el sector público, los cuales no fueron cotizados al ISS hoy Colpensiones.

12. **Identificación empleador:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
13. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
14. **Desde:** corresponde a la fecha inicial del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
15. **Hasta:** corresponde a la fecha final del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
16. **Último salario:** corresponde al último salario reportado por la entidad certificadora.
17. **Semanas:** corresponde a las semanas del periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
18. **Licencias (Lic.):** corresponde a las interrupciones laborales no remuneradas, reportadas por la entidad certificadora.
19. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
20. **Total:** es el total de semanas reportadas del periodo, menos las licencias no remuneradas campo (7. Licencias (Lic.)).
21. **Total de Semanas Reportadas:** corresponde al total general de semanas reportadas a la fecha de generación del reporte.

Resumen Tiempo Público Simultáneo con Tradicional (67 - 94) Y Post 94: este reporte refleja el total de semanas laboradas simultáneamente entre el sector público y privado para los tiempos tradicionales (67-94) y Post 94.

22. **Desde:** corresponde a la fecha inicial de la simultaneidad.
23. **Hasta:** corresponde a la fecha final de la simultaneidad.
24. **Semanas simultáneas:** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
25. **Total Semanas Simultáneas:** corresponde a la sumatoria total de semanas laboradas simultáneamente a la fecha de generación del reporte.
26. **Total Semanas:** corresponde a total semanas cotizadas más(+) total semanas reportadas menos(-) total semanas simultáneas reportadas y cotizadas a la fecha de generación del reporte.

Powered by CamScanner

C 16209202 ARCADIO BARRIOS POSSO

corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.

6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas:** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.
11. **Total de Semanas Cotizadas Alto Riesgo:** corresponde al total general de semanas cotizadas por tarifa de alto riesgo. Este total se encuentra incluido en el total de semanas cotizadas (campo 10 Total de Semanas Cotizadas.)

Resumen de Tiempos Públicos no Cotizados a Colpensiones: este reporte es informativo y refleja el total de semanas reportadas y laboradas en el sector público, los cuales no fueron cotizados al ISS hoy Colpensiones.

12. **Identificación empleador:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
13. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
14. **Desde:** corresponde a la fecha inicial del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
15. **Hasta:** corresponde a la fecha final del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
16. **Último salario:** corresponde al último salario reportado por la entidad certificadora.
17. **Semanas:** corresponde a las semanas del periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
18. **Licencias (Lic.):** corresponde a las interrupciones laborales no remuneradas, reportadas por la entidad certificadora.
19. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
20. **Total:** es el total de semanas reportadas del periodo, menos las licencias no remuneradas campo (7. Licencias (Lic.)).
21. **Total de Semanas Reportadas:** corresponde al total general de semanas reportadas a la fecha de generación del reporte.

Resumen Tiempo Público Simultáneo con Tradicional (67 - 94) Y Post 94: este reporte refleja el total de semanas laboradas simultáneamente entre el sector público y privado para los tiempos tradicionales (67-94) y Post 94.

22. **Desde:** corresponde a la fecha inicial de la simultaneidad.
23. **Hasta:** corresponde a la fecha final de la simultaneidad.
24. **Semanas simultáneas:** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
25. **Total Semanas Simultáneas:** corresponde a la sumatoria total de semanas laboradas simultáneamente a la fecha de generación del reporte.
26. **Total Semanas:** corresponde a total semanas cotizadas más(+) total semanas reportadas menos(-) total semanas simultáneas reportadas y cotizadas a la fecha de generación del reporte.

10. **Total de Semanas Cotizadas** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.

Detalle de pagos efectuados anteriores a 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

27. **Identificación Empleador:** para los periodos anteriores a 1995 corresponde al número Patronal.
28. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
29. **Ciclo Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
30. **Ciclo Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
31. **Asignación Básica Mensual:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado.
32. **Días Rep.:** número de días trabajados y reportados por el aportante para el periodo registrado.
33. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de pagos efectuados a partir de 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

Powered by CamScanner

34. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).
35. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
36. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral.
37. **Periodo:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.
38. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.
39. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Sticker o referencia de pago PILA).
40. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.
41. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.
42. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.
43. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra "R", la novedad de Retiro reportada por el empleador.
44. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.
45. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada.
46. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de periodos reportados por entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones: este reporte contiene el detalle de las semanas reportadas por las entidades certificadoras.

47. **Identificación del aportante:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
48. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
49. **RA:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
50. **Ciclo:** año y mes al que corresponde el periodo reportado.
51. **Fecha de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
52. **Referencia de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
53. **Asignación Básica Mensual:** es el valor de la asignación básica mensual reportado por la entidad certificadora. En este reporte no se verán reflejados los demás factores salariales reportados por la entidad certificadora, sin embargo serán tenidos en cuenta al momento de la decisión de la prestación económica a que haya lugar.
54. **Cotización pagada:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
55. **Cotización mora sin intereses:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
56. **Novedad (Nov.):** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
57. **Días reportados (Rep.):** número de días reportados por la entidad certificadora en cada uno de los periodos.
58. **Días cotizados:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
59. **Observación:** indica si el periodo se encuentra simultáneo con otro empleador. En caso en que se encuentre vacío, indica que el campo no es simultáneo.

Defensoría del Consumidor Financiero
Dirección: Carrera 11 A Nº 96 – 51 Of. 203 Bogotá.
Horario de atención: 8:00 a.m. a 12:00 m y 2:00 p.m. a 5:00 p.m.
Teléfonos: (1) 6108161 - (1) 6108164.
Correo Electrónico: defensoriacolpensiones@legalcrc.com

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle. Este reporte esta sujeto a revisión y verificación por parte de Colpensiones.

Powered by CamScanner

Colpensiones

FORMULARIO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYUSCULA E IMPRENTA Y SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS

COLPENSIONES - 2023_18487781
10/11/2023 03:02:55 PM
CALI CENTRO
VALLE DEL CAUCA - CALI
PQRS
IMAGENES:4
CONSULTE EL ESTADO DE SU TRAMITE EN WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

I. PRODUCTO **II. TIPO DE SOLICITUD**

RPM X RPS Peticion X Queja Reclamo Sugerencia Felicitación Denuncia

III. DATOS GENERALES DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO (VINCULADO, AFILIADO, PENSIONADO O CIUDADANO INTERESADO)

Tipo de documento: CC X CD TI CE PA
Numero de documento: 16209202
Sexo: M X F
Nacionalidad: COLOMBIANO
Primer apellido: BARRIOS
Segundo apellido: POSSO
Primer nombre: ARCADIO
Segundo nombre:
Direccion Residencia: Cra 17D # 30-07
Barrio/Vereda/ Corregimiento: Saavedra galindo
Ciudad / Municipio: Cali
Departamento: Valle del Cauca
Telefono:
Celular: 3103727447
Fax:
Correo electrónico:

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 medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil). Si No

IV. DATOS DEL SOLICITANTE (FAMILIAR DEL CIUDADANO FALLECIDO, TERCERO AUTORIZADO, APODERADO, CURADOR, AFILIADO, EMPRESA PÚBLICA O PRIVADA)

Familiar del Ciudadano Fallecido Tercero Autorizado Empresa Pública Privada
Tipo de documento: CC CE TI NIT CD PA
Numero de documento:
Afiliado Apoderado Curador
Razón Social (Diligencie este campo si seleccionó EMPRESA)
Primer apellido: Segundo apellido:
Primer nombre: Segundo nombre:
Cargo: Sucursal: Dirección de Correspondencia:
Barrio/Vereda/ Corregimiento: Ciudad / Municipio: Departamento:
Telefono: Celular: Fax:
Correo electronico:

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 medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil) Si No

V. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD

COMENDIDAMENTE SOLICITUD ENTRAGA DE MI CARPETA PENSIONAL EN LA QUE OBREN TODOS LOS AVISOS DE ENTRADA Y SALIDA CON CADA UNA DE LOS EMPLEADORES PARA LOS CUALES LABORE.

VI. ANEXOS

1.
2.
3.

1. AUTORIZACION PARA BUSQUEDA, 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. AUTORIZACION VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACION. 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 las demas que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. 3. La información entregada solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

FIRMA DEL CIUDADANO / SOLICITANTE

16209202
No. DE DOCUMENTO

"Ven por tu"

Gráficas

Powered by CamScanner

COLPENSIONES - 2023_18487781

14/11/2023 03:02:55 PM

CALI CENTRO

VALLE DEL CAUCA - CALI

PQRS

IMAGENES:4

CONSULTE EL ESTADO DE SU TRAMITE EN

WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

Powered by CamScanner

Colpensiones

Copia SDV

COLPENSIONES - 2023_19985700
13/12/2023 10:38:30 AM
CALI CENTRO
VALLE DEL CAUCA - CALI
ACTUALIZACIONES
IMAGENES:16

CONSULTE EL ESTADO DE SU TRAMITE EN WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

FORMA 1

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

A. DATOS ACTUALES DEL AFILIADO

1. Primer nombre	2. Segundo nombre	3. Primer apellido	4. Segundo apellido	5. Apellido de casada, viuda o soltera
ARCADIO		BARRIOS	POSSO	

6. Tipo de documento	7. Número de documento	8. Dirección de correspondencia
CC (X) CE ( ) TI ( ) PA ( ) CD ( ) Otro ( ) ¿Cual? ___	16209202	CRA 54 10-63 EDIFICIO COLSEGUROS OFICINA 828

9. Barrio/Vereda	10. Ciudad/Municipio	11. Departamento
CENTRO	CALI	VALLE DEL CAUCA

12. País de Residencia (residentes exterior)	13. Teléfono fijo	14. Telefono oficina Extensión	15. Celular
COLOMBIA	4006834		

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 ( )
NO ( )

17. Correo electrónico

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	19. Número de documento	20. Nacionalidad, si el documento es CE, PA o CD.
CC CE TI NIT PA CD Otro ¿Cuál?___		
( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		
( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		
( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		
( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		

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	24. Número de documento	25. Dirección de correspondencia
CC ( ) CE ( ) TI ( ) CD ( ) PA ( ) NIT ( ) Otro ( ) ¿Cuál? ___		

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

ARCADIO BARRIOS

ADI-GHL-FML-005_V2

"SU FUTURO LO CONSTRUIMOS ENTRE LOS DOS"

cadena.

Powered by CamScanner

COLPENSIONES - 2023_19985700

13/12/2023 10:38:30 AM

CALI CENTRO

VALLE DEL CAUCA - CALI

ACTUALIZACIONES

IMAGENES:16

CONSULTE EL ESTADO DE SU TRAMITE EN

WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

Powered by CamScanner

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: AVIANCA

34. Número patronal: 04087100261

35. Nombre propietario/Representante legal:

36. Número de NIT:

37. Dirección donde laboró o Sucursal:

38. Ciudad/Municipio: CALI

39. Departamento: VALLE DEL CAUCA

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	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	
X			12/1971	12/1972					/	/	

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: GRAN ALMACEN GALERIAS S.A

47. Número patronal: 04016102907

48. Nombre propietario/Representante legal:

49. Número de NIT:

50. Dirección donde laboró o Sucursal:

51. Ciudad/Municipio: CALI

52. Departamento: VALLE DEL CAUCA

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	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	
X			10/1980	11/1981					/	/	

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 66.

59. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró: ASEGURADORA VALLE

60. Número patronal: 04016300061

61. Nombre propietario/Representante legal:

62. Número de NIT:

63. Dirección donde laboró o Sucursal:

64. Ciudad/Municipio: CALI

65. Departamento: VALLE DEL CAUCA

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	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	
X			03/1983	07/1989					/	/	

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
	/	/						
	/	/						
	/	/						

76. Firma del Solicitante

ARCADIO BARRIOS

CC X CE ☐ TI ☐ PA ☐ CD ☐

No. 16209202

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

cadena

ADI-GHL-FML-006_V2

Powered by CamScanner

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	34. Número patronal
SUMI PARA LA CONFECCION LTDA	04016116436

35. Nombre propietario/Representante legal	36. Número de NIT

37. Dirección donde laboró o Sucursal	38. Ciudad/Municipio	39. Departamento
	CALI	VALLE DEL CAUCA

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	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	
X			09/1989	02/1991					/	/	

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	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta	Periodo sobra	I.B.C. errado	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 66.

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	Periodo sobra	I.B.C. errado	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)		Periodo falta	Periodo sobra	I.B.C. errado	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
	/ /	/ /						
	/ /	/ /						
	/ /	/ /						

76. Firma del Solicitante

ARCADIO BALLOS

CC X CE TI PA CD

No. 16209202

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

cadena

ADI-GHL-FML-006_V2

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

6831 1383

ALDANA, 11 de marzo de 2024 BZ2023_19985700-0681651

6831

Señor (a)
ARCADIO BARRIOS POSSO
KR 5 10 63 ED COLSEGUROS OF 828
CALI VALLE DEL CAUCA

Referencia: Radicado No 2023_19985700 del 13 de diciembre de 2023
Ciudadano: ARCADIO BARRIOS POSSO
Identificación: Cédula de ciudadanía-16209202
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
Periodos 67-94 Empresa donde laboró: AVIANCA Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1971-12-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1972-12-31T00:00:00 Respuesta Requerimiento: El empleador AVIANCA realizó aportes para los ciclos que se reflejan en su historia laboral. Por lo anterior, es necesario que nos suministre documentos como: tarjetas de reseña y comprobación de derechos, número de afiliación y patronal.
Periodos 67-94 Empresa donde laboró: GRAN ALMACEN GALERIAS SA Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1980-10-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1981-11-30T00:00:00 Respuesta Requerimiento: Verificando las bases de datos de Colpensiones los ciclos solicitados se encuentran acreditados correctamente en su historia laboral.
Periodos 67-94 Empresa donde laboró: ASEGURADORA VALLE Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1983-03-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1989-07-31T00:00:00 Respuesta Requerimiento: Informamos que no se evidencia pago efectuado por el empleador para

Powered by CamScanner

los ciclos 198303 a 198907, razón por la cual no se contabilizan en la historia laboral. Hasta tanto el empleador no realice el pago de los aportes pendientes, los períodos solicitados no se verán acreditados correctamente en la historia laboral. Por lo anterior, en curso se encuentra la gestión para requerir al empleador el pago o aclaración de los ciclos pendientes.
Periodos 67-94 Empresa donde laboró: SUMI PARA LA CONFECCION LTDA Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1989-09-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1991-02-28T00:00:00 Respuesta Requerimiento: Verificando las bases de datos de Colpensiones los ciclos solicitados se encuentran acreditados correctamente en su historia laboral.
Periodos 67-94 Empresa donde laboró: SEARS ROEBUCK DE COLOMBIA Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1980-10-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1984-12-31T00:00:00 Respuesta Requerimiento: Verificada la base de datos de Colpensiones, se evidenció que el aportante identificado con número patronal 04016102907 únicamente realizó cotizaciones a su nombre para los períodos que se reflejan en su historia laboral. En caso de no estar de acuerdo con la anterior información, es necesario que nos suministre documentos probatorios (tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros), y/o soportes de afiliación donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador en los períodos 198112 a 198412. 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 HL en uno de nuestros Puntos de Atención al Ciudadano.

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 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 (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.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Atentamente,

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

Cesar Alberto Méndez Heredia
Director de Historia Laboral

Powered by CamScanner

Colpensiones

Powered by CamScanner

barriosarca@gmail.com.

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2024
ACTUALIZADO A: 11 abril 2024

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Tipo de Documento:	Cédula de Ciudadanía	Fecha de Nacimiento:	05/10/1955
Número de Documento:	16209202	Fecha Afiliación:	31/12/1971
Nombre:	ARCADIO BARRIOS POSSO	Correo Electrónico:	CE_GIODIAZ@HOTMAIL.COM
Dirección:	KR 5 10 63 ED COLSEGUROS OF 828	Ubicación:	
Estado Afiliación:	Inactivo		

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
4087100261	AVIANCA	06/12/1972	07/12/1972	$660	0,29	0,00	0,00	0,29
4016102907	GRAN ALMACEN GALERIA	08/10/1980	17/11/1981	$5.790	58,00	0,00	0,00	58,00
4018204876	DIRIGENTE LTD	11/10/1982	25/10/1982	$7.470	2,14	0,00	0,00	2,14
4016116436	SUMI PARA LA CONFECC	07/09/1989	19/02/1991	$54.630	75,86	0,00	0,00	75,86
4013700881	UNIVERSAL DE OCCIDEN	28/02/1991	30/08/1991	$79.290	26,29	0,00	0,00	26,29
					[10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS: 162,57			
					[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])	162,57

Si usted laboró en entidades del sector público y estas entidades no cotizaron a pensiones al Instituto de Seguros Sociales (ISS), hoy Colpensiones, es posible que estos periodos no se vean reflejados en su reporte de Historia Laboral. De ser así, puede radicar la solicitud de inclusión de dichos periodos allegando la certificación Electrónica de Tiempos Públicos - CETIL expedida por su empleador, conforme al Decreto 726 de 2018 expedido por el Ministerio de Trabajo.

* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 26/09/2017, 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.

Las semanas de los periodos de abril y mayo de 2020 con observación "Pago Decreto 558/2020 COVID 19", serán consideradas en el reconocimiento pensional para: Cumplir requisito de las 1300 semanas, Cuando se trate de una pensión de vejez con 1 SMLMV y para el otorgamiento de las pensiones de invalidez y muerte.

Powered by CamScanner

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2024
ACTUALIZADO A: 11 abril 2024

C 16209202 ARCADIO BARRIOS POSSO

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995

Este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

[27] Identificación Empleador	[28] Nombre o Razón Social	[29] Ciclo Desde	[30] Ciclo Hasta	[31] Asignación Básica Mensual	[32] Días Rep.	[33] Observación
4013700881	UNIVERSAL DE OCCIDENTE LTDA	28/02/1991	30/08/1991	$ 79.290	184	Pago aplicado al periodo declarado
4016102907	GRAN ALMACEN GALERIAS S A	08/10/1980	31/12/1980	$ 4.410	85	Pago aplicado al periodo declarado
4016102907	GRAN ALMACEN GALERIAS S A	01/01/1981	17/11/1981	$ 5.790	321	Pago aplicado al periodo declarado
4016116436	SUMI PARA LA CONFECCION LTD	07/09/1989	31/12/1990	$ 47.370	481	Pago aplicado al periodo declarado
4016116436	SUMI PARA LA CONFECCION LTD	01/01/1991	19/02/1991	$ 54.630	50	Pago aplicado al periodo declarado
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	23/03/1983	29/02/1984	$ 11.850	-344	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/03/1984	28/02/1985	$ 14.610	-365	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/03/1985	31/03/1986	$ 17.790	-396	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1986	31/10/1986	$ 21.420	-214	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/11/1986	31/03/1987	$ 25.530	-151	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1987	31/03/1988	$ 30.150	-366	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1988	31/03/1989	$ 39.310	-365	Periodo en mora por parte del empleador
4016300061	ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	01/04/1989	03/07/1989	$ 41.040	-94	Periodo en mora por parte del empleador
4018204876	DIRIGENTE LTD	11/10/1982	25/10/1982	$ 7.470	15	Pago aplicado al periodo declarado
4067100261	AVIANCA	06/12/1972	07/12/1972	$ 660	2	Pago aplicado al periodo declarado

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995

En el siguiente reporte encontrará el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37]Periodo	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
NO REGISTRA INFORMACIÓN												

DETALLE DE PERIODOS REPORTADOS POR ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE NO COTIZARON AL ISS HOY COLPENSIONES

En el siguiente resumen encontrará el detalle por días, de los ciclos laborados en entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones.

[47] Identificación Empleador	[48] Nombre o Razón Social	[49] RA	[50]Ciclo	[51] Fecha de Pago	[52] Referencia de Pago	[53]Asignación Básica Mensual	[54]Cotización Pagada	[55]Cotización Mora Sin Intereses	[56] Nov.	[57] Días Rep.	[58] Días Cot.	[59]Observación
NO REGISTRA INFORMACIÓN												

Powered by CamScanner

C 16209202 ARCADIO BARRIOS POSSO

LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADO

Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador: este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas:** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.
11. **Total de Semanas Cotizadas Alto Riesgo:** corresponde al total general de semanas cotizadas por tarifa de alto riesgo. Este total se encuentra incluido en el total de semanas cotizadas (campo 10 Total de Semanas Cotizadas.)

Resumen de Tiempos Públicos no Cotizados a Colpensiones: este reporte es informativo y refleja el total de semanas reportadas y laboradas en el sector público, los cuales no fueron cotizados al ISS hoy Colpensiones.

12. **Identificación empleador:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
13. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
14. **Desde:** corresponde a la fecha inicial del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
15. **Hasta:** corresponde a la fecha final del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
16. **Último salario:** corresponde al último salario reportado por la entidad certificadora.
17. **Semanas:** corresponde a las semanas del periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
18. **Licencias (Lic.):** corresponde a las interrupciones laborales no remuneradas, reportadas por la entidad certificadora.
19. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
20. **Total:** es el total de semanas reportadas del periodo, menos las licencias no remuneradas campo (7. Licencias (Lic.)).
21. **Total de Semanas Reportadas:** corresponde al total general de semanas reportadas a la fecha de generación del reporte.

Resumen Tiempo Público Simultáneo con Tradicional (67 - 94) Y Post 94: este reporte refleja el total de semanas laboradas simultáneamente entre el sector público y privado para los tiempos tradicionales (67-94) y Post 94.

22. **Desde:** corresponde a la fecha inicial de la simultaneidad.
23. **Hasta:** corresponde a la fecha final de la simultaneidad.
24. **Semanas simultáneas:** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
25. **Total Semanas Simultáneas:** corresponde a la sumatoria total de semanas laboradas simultáneamente a la fecha de generación del reporte.
26. **Total Semanas:** corresponde a total semanas cotizadas más(+) total semanas reportadas menos(-) total semanas simultáneas reportadas y cotizadas a la fecha de generación del reporte.

Detalle de pagos efectuados anteriores a 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

27. **Identificación Empleador:** para los periodos anteriores a 1995 corresponde al número Patronal.
28. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).

Powered by CamScanner

29. **Ciclo Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
30. **Ciclo Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
31. **Asignación Básica Mensual:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado.
32. **Días Rep.:** número de días trabajados y reportados por el aportante para el periodo registrado.
33. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de pagos efectuados a partir de 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

34. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).
35. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
36. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral.
37. **Periodo:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.
38. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.
39. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Sticker o referencia de pago PILA).
40. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.
41. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.
42. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.
43. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra "R", la novedad de Retiro reportada por el empleador.
44. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.
45. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada.
46. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de periodos reportados por entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones: este reporte contiene el detalle de las semanas reportadas por las entidades certificadoras.

47. **Identificación del aportante:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
48. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
49. **RA:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora, El campo siempre estará vacío.
50. **Ciclo:** año y mes al que corresponde el periodo reportado.
51. **Fecha de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
52. **Referencia de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
53. **Asignación Básica Mensual:** es el valor de la asignación básica mensual reportado por la entidad certificadora. En este reporte no se verán reflejados los demás factores salariales reportados por la entidad certificadora, sin embargo serán tenidos en cuenta al momento de la decisión de la prestación económica a que haya lugar.
54. **Cotización pagada:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
55. **Cotización mora sin intereses:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
56. **Novedad (Nov.):** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
57. **Días reportados (Rep.):** número de días reportados por la entidad certificadora en cada uno de los periodos.
58. **Días cotizados:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
59. **Observación:** indica si el periodo se encuentra simultáneo con otro empleador. En caso en que se encuentre vacío, indica que el campo no es simultáneo.

Defensoría del Consumidor Financiero
Dirección: Calle 70A # 11-83 Bogotá.
Horario de atención: de 9:00 a.m. a 04:00 p.m. Jornada continua.
(57+601) 5439850, (57+601) 5439855 y 3203981187
Electrónico: defensorcolpensiones@defensorialg.com.co

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle. Este reporte esta sujeto a revisión y verificación por parte de Colpensiones.

Powered by CamScanner

155

SECCIONAL VALLE DEL CAUCA

AVISO DE SALIDA

FECHA DE ELABORACION cali, feb. 20/91

SUMINISTROS PARA LA CONFECCION LTDA.				Cra. 7 N$_o$.13-107 interior	
NOMBRE PATRONAL				DIRECCION	
04	01	61	16436	800.017.287-3	806889-809396
SEC	MPIO.	ACT.	No. ORDEN	NIT PATRONO	TELEFONO
(ESCRIBA SIEMPRE 11 DIGITOS)					

BARRIOS	POSSO	ARCADIO	75.000.oo	22
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE AFILIADO	ULTIMO SALARIO DEL TRABAJADOR	ULTIMA CATEGORIA DEL TRABAJADOR

16	06	89	19	02	91	16.209.202	916209202
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	AFILIACION NUMERO
FECHA INGRESO A LA EMPRESA			FECHA DE SALIDA				(ESCRIBA SIEMPRE 9 DIGITOS)

FIRMA DEL TRABAJADOR Arcadio Barrios Posso

UPZ 16

Suministros para la Confección Ltda.

GERENTE

Firma y Sello del Patrono

USO EXCLUSIVO DEL ISS.
FECHA DE RECIBO

I.S.S. VALLE
U.P.Z.16-SO
FEB 25 9 45 AM '91
SECCION
FINANCIERA 1

VER NOTA AL RESPALDO

ORIGINAL PARA EL I.S.S

D.S.E-SAR 112

Powered by CamScanner

I N S T R U C C I O N E S

1.- Diligencie completamente éste formato cada vez que desvincule a un trabajador de su empresa.

2.- La salida de un trabajador debe ser comunicada al ISS dentro de los ocho (8) días siguientes, contados a partir del día de retiro; de lo contrario, continuarán causándose las cotizaciones hasta la fecha en la cual se recibe le Aviso de Salida, (fecha impresa por la oficina receptora)

3.- Es muy importante que los datos sobre NIT, NUMERO PATRONAL, NUMERO DE AFILIACION y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION, estén bien consignados:

a) Número Patronal:
Constate que los dígitos de su Número Patronal sean once (11), distribuídos de la siguiente forma:

00	00	00	00000
SECCIONAL	MUNICIPIO	ACTIVIDAD	No. ORDEN

b) Número de Afiliación:
El número de afiliación con el cual debe dar salida al trabajador, está compuesto de nueve (9) dígitos y debe ser el mismo que aparece en la última tarjeta de Comprobación de Derechos o en el Listado de Aportes que se le entrega a usted mensualmente.

c) Documento de Identificación:
Verifique que el número anotado en esta casilla, sea el mismo que aparece en el documento de identidad.

4.- El mes siguiente a la fecha de presentación de este AVISO DE SALIDA, verifique en el listado de aportes, si fue tomado por el ISS. En caso contrario, usted deberá informar a la Oficina Receptora asignada.

5.- Si requiere información adicional para el diligenciamiento de este formato, diríjase a la Unidad Administrativa del ISS. más cercana.

Recuerde que el correcto diligenciamiento de este aviso, le evitará posteriores molestias tanto a su empresa como a sus trabajadores.

Powered by CamScanner

SECCIONAL DEL VALLE DEL CAUCA

AVISO DE SALIDA

FECHA DE ELABORACION Cali-nov. 10 198

NOMBRE PATRONAL				DIRECCION	
SEARS ROEBUCK DE COLOMBIA S.A. 039				Avenida estación # 5N-26	
04	01	61	02907	60005229	651161
SEC.	MPIO.	ACT.	No. ORDEN	NIT PATRONO	TELEFONO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE AFILIADO	C. DE C. No.	AFILIACION No.
BARRIOS	POSSO	ARCADIO	16.209.202 Cartago	04-0621742

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	ULTIMO SALARIO DEL TRABAJADOR	ULTIMA CATEGORIA DEL TRABAJADOR
FECHA INGRESO A LA EMPRESA			FECHA DE SALIDA				
8	10	80	7	11	81	$ 5.800.00	9

DIRECCION Y BARRIO DONDE VIVE EL TRABAJADOR CLL 32 # 11- D-43 El troncal

UPZ 0

RECIBIDO
Nov 17 10 54 AM 87
DIV. SEGUROS ECONS.
I.S.S.

SEARS, ROEBUCK DE COLOMBIA, S. A.
DPTO. DE PERSONAL
Apdo. Aéreo 2260 Nal. 570
Cali, Colombia

Firma y Sello

USO EXCLUSIVO DEL ISS.
FECHA DE RECIBO

Ver nota al respaldo

FORMA - SF-007

Powered by CamScanner

SEÑOR PATRONO:

Utilice este formulario para comunicar al Seguro la salida del trabajador dentro de los 8 días contados a partir del día del retiro, pues de lo contrario continuarán causándose las cotizaciones hasta la fecha en que se recibe el aviso, las cuales serán de cargo exclusivo del patrono, de conformidad con lo establecido en el artículo 14 del acuerdo 60 de 1.955.

Powered by CamScanner

AVISO DE ENTRADA

SECCIONAL DEL VALLE — Municipio: CALI

DATOS PROCESAR

Nombre del Patrono o Razón Social de la Empresa:
SEARS ROEBUCK DE COLOMBIA S.A.SUC.CALI

No. PATRONAL										
SECC.		MPIO.		ACT.		ORDEN				
0	4	0	1	6	1	0	2	9	0	1

Nombre del Trabajador:

BARRIOS	POSSO	ARCADIO
(Apellido Paterno)	(Apellido Materno)	(Nombre)

Apellido del esposo de la trabajadora casada: _____

Fecha de entrada: OCTUBRE 8 de 1.980 — Cargo que desempeña: CHEQUEADOR DE M/CI

Cédula de Ciudadanía No. 16.209.202 — Expedida en: CARTAGO

Nacido en: VALLE (Departamento) — VICTORIA (Municipio:) — 5 (Día) — Octubre (Mes) — 55 (Año)

SEXO: [X] Hombre [ ] Mujer — ESTADO CIVIL: [X] Soltero [ ] Casado [ ] U. Libre

SALARIOS	DIARIO	SEMANAL	MENSUAL
A) Remuneración Fija			$4.500.00
B) Prima de Vida Cara			
C) Bonificaciones Periódicas			
D) Otros Salarios Adicionales			
E) Subsidio de Transporte			$ 391.00
TOTAL			$4.891.00

RECIBIDO
Oct 8 8.23 AM '80
DIV. SEGUROS ECONS. I.S.S.

DATOS PROCESA

El patrón suministra: Alimentación [ ] Vivienda [ ]

Ha sido afiliado al Seguro? Sí [X] No [ ] Marcar con una X — Afiliación: 04 06217422

Si trabaja simultáneamente con otras Empresas indique los nombres: _____

Patrono anterior: PAPELES NACIONALES CARTAGO — Hasta: Mayo 1.975
Nombre o Razón Social de la Empresa donde trabajó

Nombre de la esposa: _____
Apellido Paterno — Apellido Materno — Nombre

Nombre de la compañera: _____
Apellido Paterno — Apellido Materno — Nombre

Certifico Que he transcrito fielmente los datos declarados por el trabajador:

Dirección de la Empresa: AVD. ESTC. 5N-26 — Fecha: Octubre 7 de 1.980

Dirección del Trabajador: Calle 32 #11 D 43 B/ TRONCAL DE CALI

FIRMA DEL TRABAJADOR CUYA ENTRADA SE ANUNCIA

SEARS ROEBUCK DE COLOMBIA S.A. — FIRMA DEL PATRONO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL Y SELLO

Anote el número de Carnet

DEJESE EN BLANCO

OBSERVACIONES

04-06217422

Forma DR-001

17 102

SECCIONAL VALLE DEL CAUCA

AVISO DE SALIDA

FECHA DE ELABORACION Julio 4/89

ASEGURADORA DEL VALLE S. A.				Calle 13 # 4-25 Piso 7o.	
NOMBRE PATRONAL				DIRECCION	
04	32	63	00061	8-90.300.224-1	810482
SEC.	MPIO.	ACT.	No. ORDEN	NIT PATRONO	TELEFONO
(ESCRIBA SIEMPRE II DIGITOS)					

BARRIOS	POSSO	ARCADIO	$43.063.oo	20
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE AFILIADO	ULTIMO SALARIO DEL TRABAJADOR	ULTIMA CATEGORIA DEL TRABAJADOR.

23	03	83	03	07	89	16.209.202	040621742
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	AFILIACION NUMERO
FECHA INGRESO A LA EMPRESA			FECHA DE SALIDA				(ESCRIBA SIEMPRE 9 DIGITOS)

FIRMA DEL TRABAJADOR

UPZ 17

Firma y Sello del Patrono

USO EXCLUSIVO DEL ISS.
FECHA DE RECIBO

916.209.202

VER NOTA AL RESPALDO

ORIGINAL PARA EL I.S.S.

D3E-SAR 112

Colpensiones

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES - REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODO 1967-1994

Documento:	16209202 -C	**Sexo:**	Masculino	**Relación**	BIZAGI
Nombre Afiliado:	BARRIOS POSSO ARCADIO				
Fecha Nacimiento	1959/04/06				
Afiliaciones:	040621742				

(P) Exonerado Parcial, (T) Exonerado Total

** HISTORIA LABORAL INCONSISTENTE. VERIFICAR **
** EXISTEN NOVEDADES AUTOMÁTICAS. VERIFICAR **

RELACIÓN NOVEDADES REGISTRADAS

Número Aportante: 04013700881 P 14 **UNIVERSAL DE OCCIDENTE LTDA**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
916209202	Ingreso	1991/02/28	35	$ 79.290	1	P.S.R		12								
916209202	Retiro	1991/08/30	0	$ 79.290	1	P.S.R		12								

Número Aportante: 04016102907 P 14 **GRAN ALMACEN GALERIAS S A**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1980/10/08	28	$ 4.410	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1981/11/01	30	$ 5.790	1	P.S.R		1		3			100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1981/11/17	14	$ 5.790	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04016116436 P 14 **SUMI PARA LA CONFECCION LTD**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
916209202	Ingreso	1989/09/07	28	$ 47.370	1	P.S.R		12								
916209202	Cambio de Salario	1991/02/01	28	$ 54.630	1	P.S.R		1		3						
916209202	Retiro	1991/02/19	14	$ 54.630	1	P.S.R		12								

Número Aportante: 04016300061 P 14 **ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1983/03/23	14	$ 11.850	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1984/03/01	35	$ 14.610	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1985/03/01	28	$ 17.790	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1986/04/01	28	$ 21.420	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1986/11/01	28	$ 25.530	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1987/04/01	35	$ 30.150	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1988/04/01	28	$ 39.310	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1989/04/01	28	$ 41.040	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1989/07/03	0	$ 41.040	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04018204876 P 14 **DIRIGENTE LTD**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1982/10/11	21	$ 7.470	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1982/10/25	0	$ 7.470	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04087100261 P 14 **AVIANCA**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1971/12/31	0	$ 660	1	P.S.R		1		3			100			dcan_fpulido

2653 493

Powered by CamScanner

Colpensiones

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES -REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODO 1967-1994

16209202-C BARRIOS POSSO ARCADIO AFILIACIONES: 040621742

Número Aportante: 04087100261 P 14 AVIANCA

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Retiro	1972/01/01	0	$ 660	1	P.S.R		11				100			dcan_fpulido
040621742	Ingreso	1972/12/06	28	$ 660	1	P.S.R		11				100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1972/12/07	0	$ 660	1	P.S.R		1		3		100			dcan_fpulido

ESTADO DE CUENTA DE LAS EMPRESAS A TRAVES DE LAS CUALES COTIZO

APORTANTE	Tipo Deuda	Desde	Hasta	Deuda IVM	Deuda EGM	Deuda ATEP	Deuda	TOTAL
04016300061 P 14 ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	Debido Cobrar	1973/01/01	1994/12/31	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

IVM: Pensión – **EGM:** Salud – **ATEP:** Riesgos – **FSP:** Fondo Solidaridad Pensional

Firma Autorizada:

Nombre:

Firma Responsable Operaciones

Nombre:

Powered by CamScanner

Colpensiones

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES - REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODO 1967-1994

Documento: 16209202 -C **Sexo:** Masculino **Relación** BIZAGI
Nombre Afiliado: BARRIOS POSSO ARCADIO
Fecha Nacimiento 1959/04/06
Afiliaciones: 040621742
(P) Exonerado Parcial, (T) Exonerado Total

** HISTORIA LABORAL INCONSISTENTE. VERIFICAR **
** EXISTEN NOVEDADES AUTOMÁTICAS. VERIFICAR **

RELACIÓN NOVEDADES REGISTRADAS

Número Aportante: 04013700881 P 14 **UNIVERSAL DE OCCIDENTE LTDA**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
916209202	Ingreso	1991/02/28	35	$ 79.290	1	P.S.R		12							
916209202	Retiro	1991/08/30	0	$ 79.290	1	P.S.R		12							

Número Aportante: 04016102907 P 14 **GRAN ALMACEN GALERIAS S A**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1980/10/08	28	$ 4.410	1	P.S.R		12				100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1981/11/01	30	$ 5.790	1	P.S.R		1		3		100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1981/11/17	14	$ 5.790	1	P.S.R		12				100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04016116436 P 14 **SUMI PARA LA CONFECCION LTD**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
916209202	Ingreso	1989/09/07	28	$ 47.370	1	P.S.R		12							
916209202	Cambio de Salario	1991/02/01	28	$ 54.630	1	P.S.R		1		3					
916209202	Retiro	1991/02/19	14	$ 54.630	1	P.S.R		12							

Número Aportante: 04016300061 P 14 **ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1983/03/23	14	$ 11.850	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1984/03/01	35	$ 14.610	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1985/03/01	28	$ 17.790	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1986/04/01	28	$ 21.420	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1986/11/01	28	$ 25.530	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1987/04/01	35	$ 30.150	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1988/04/01	28	$ 39.310	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1989/04/01	28	$ 41.040	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1989/07/03	0	$ 41.040	1	P.S.R		12		1	Deu	100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04018204876 P 14 **DIRIGENTE LTD**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1982/10/11	21	$ 7.470	1	P.S.R		12				100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1982/10/25	0	$ 7.470	1	P.S.R		12				100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04087100261 P 14 **AVIANCA**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1971/12/31	0	$ 660	1	P.S.R		1		3		100			dcan_fpulido

2653 494

Powered by CamScanner

Colpensiones

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES -REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODO 1967-1994

16209202-C BARRIOS POSSO ARCADIO AFILIACIONES: 040621742

Número Aportante: 04087100261 P 14 AVIANCA

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	F	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Retiro	1972/01/01	0	$ 660	1	P.S.R		11				100			dcan_fpulido
040621742	Ingreso	1972/12/06	28	$ 660	1	P.S.R		11				100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1972/12/07	0	$ 660	1	P.S.R		1		3		100			dcan_fpulido

ESTADO DE CUENTA DE LAS EMPRESAS A TRAVES DE LAS CUALES COTIZO

APORTANTE	Tipo Deuda	Desde	Hasta	Deuda IVM	Deuda EGM	Deuda ATEP	Deuda	TOTAL
04016300061 P 14 ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	Debido Cobrar	1973/01/01	1994/12/31	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

IVM: Pensión – **EGM:** Salud – **ATEP:** Riesgos – **FSP:** Fondo Solidaridad Pensional

Firma Autorizada:

Nombre:

Firma Responsable Operaciones

Nombre:

Powered by CamScanner

Colpensiones

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES - REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODO 1967-1994

Documento:	16209202 -C	**Sexo:**	Masculino	**Relación**	BIZAGI
Nombre Afiliado:	BARRIOS POSSO ARCADIO				
Fecha Nacimiento	1959/04/06				
Afiliaciones:	040621742				

(P) Exonerado Parcial, (T) Exonerado Total

** HISTORIA LABORAL INCONSISTENTE. VERIFICAR **
** EXISTEN NOVEDADES AUTOMÁTICAS. VERIFICAR **

RELACIÓN NOVEDADES REGISTRADAS

Número Aportante: 04013700881 P — **14** — **UNIVERSAL DE OCCIDENTE LTDA**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
916209202	Ingreso	1991/02/28	35	$ 79.290	1	P.S.R		12								
916209202	Retiro	1991/08/30	0	$ 79.290	1	P.S.R		12								

Número Aportante: 04016102907 P — **14** — **GRAN ALMACEN GALERIAS S A**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1980/10/08	28	$ 4.410	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1981/11/01	30	$ 5.790	1	P.S.R		1		3			100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1981/11/17	14	$ 5.790	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04016116436 P — **14** — **SUMI PARA LA CONFECCION LTD**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
916209202	Ingreso	1989/09/07	28	$ 47.370	1	P.S.R		12								
916209202	Cambio de Salario	1991/02/01	28	$ 54.630	1	P.S.R		1		3						
916209202	Retiro	1991/02/19	14	$ 54.630	1	P.S.R		12								

Número Aportante: 04016300061 P — **14** — **ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1983/03/23	14	$ 11.850	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1984/03/01	35	$ 14.610	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1985/03/01	28	$ 17.790	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1986/04/01	28	$ 21.420	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1986/11/01	28	$ 25.530	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1987/04/01	35	$ 30.150	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1988/04/01	28	$ 39.310	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Cambio de Salario	1989/04/01	28	$ 41.040	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1989/07/03	0	$ 41.040	1	P.S.R		12		1	Deu		100			dcan_fpulido

Número Aportante: C4018204876 P — **14** — **DIRIGENTE LTD**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1982/10/11	21	$ 7.470	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1982/10/25	0	$ 7.470	1	P.S.R		12					100			dcan_fpulido

Número Aportante: 04087100261 P — **14** — **AVIANCA**

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc		Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Ingreso	1971/12/31	0	$ 660	1	P.S.R		1		3			100			dcan_fpulido

Powered by CamScanner

Colpensiones

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES -REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODO 1967-1994

16209202-C BARRIOS POSSO ARCADIO AFILIACIONES: 040621742

Número Aportante: 04087100261 P 14 AVIANCA

Afiliacion:	Novedad	Fecha	Día	Salario	T.A.	Seguros	Nnc	Aud	E	Inc	Dec	Fte	Anti	Ac027	User
040621742	Retiro	1972/01/01	0	$ 660	1	P.S.R		11				100			dcan_fpulido
040621742	Ingreso	1972/12/06	28	$ 660	1	P.S.R		11				100			dcan_fpulido
040621742	Retiro	1972/12/07	0	$ 660	1	P.S.R		1		3		100			dcan_fpulido

ESTADO DE CUENTA DE LAS EMPRESAS A TRAVES DE LAS CUALES COTIZO

APORTANTE	Tipo Deuda	Desde	Hasta	Deuda IVM	Deuda EGM	Deuda ATEP	Deuda	TOTAL
04016300061 P 14 ASEGURADORA VALLE(RETIRADO)	Debido Cobrar	1973/01/01	1994/12/31	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

IVM: Pensión – EGM: Salud – ATEP: Riesgos – FSP: Fondo Solidaridad Pensional

Firma Autorizada:

Nombre:

Firma Responsable Operaciones

Nombre:

2653

Powered by CamScanner