

RV: Tutela en línea No 338211-11001333502620210012300

Juzgado 26 Administrativo Seccion Segunda - Bogotá - Bogotá D.C.

<jadmin26bta@notificacionesrj.gov.co>

Mar 4/05/2021 1:27 PM

Para: Marco Marco Siosi Redondo <marco.siosi@est.uexternado.edu.co>; Diana Patricia Ortiz Villamil <dortizv@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (234 KB)

11001333502620210012300.pdf;

De: Reparto Oficina Apoyo Juzgados Administrativos CAN - Seccional Bogotá

<repartoprocesosadmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: martes, 4 de mayo de 2021 12:38 a. m.

Para: Juzgado 26 Administrativo Seccion Segunda - Bogota - Bogota D.C.

<admin26bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Juzgado 26 Administrativo Seccion Segunda - Bogotá - Bogotá D.C.

<jadmin26bta@notificacionesrj.gov.co>

Cc: 'Juan Granados' <juan@granadostoro.com>

Asunto: Tutela en línea No 338211-11001333502620210012300

Cordial Saludo,

Adjunto acta de reparto de la tutela de acuerdo al asunto, los documentos enviados por el accionante se encuentran en la parte inferior de presente correo (***Dar clic en la palabra Archivo***).

A partir de este momento cualquier solicitud, aclaración, consulta y demas trámites respecto a su proceso debe dirigirla directamente al juzgado al cual fue asignado, teniendo en cuenta las siguientes pautas establecidas por los Juzgados Administrativos:



Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bogotá - Cundinamarca

**REQUERIMIENTOS PARA RECEPCIÓN DE MEMORIALES Y CORRESPONDENCIA
OFICINA DE APOYO
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE BOGOTÁ D.C.
SEDE JUDICIAL AYDEE ANZOLA LINARES – CAN**

A fin de dar trámite efectivo a la recepción de memoriales y correspondencia, es indispensable seguir las siguientes indicaciones:

1. Enviar su solicitud al correo correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
2. Incluir en el correo los siguientes datos:
 - Número de proceso (23 Dígitos)
 - Partes del proceso (demandante/demandado)
 - Juzgado al cual dirige el memorial
 - Asunto del Memorial (Oficio, contestación de demanda,....)
 - Documento Anexo máximo 5000 KB (Si el anexo pesa más de este tamaño debe incluirse el enlace compartido del drive del usuario, el cual estará sometido a la responsabilidad de este.
3. El no cumplimiento de los anteriores requisitos implicará la devolución del correo al usuario, el cual será tramitado hasta tanto se cumplan los mismos.

Carrera 57 43-91 Bogotá D.C. Conmutador - 5553939 www.ramajudicial.gov.co

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,
[Sandra Patricia Cardona Zambrano](#)
Asistente Administrativo Grado 05
Sede Judicial CAN

Oficina de Apoyo - Reparto Juzgados Administrativos Sede CAN
Cra 57 # 43-91 - Teléfono: 5553939
Correo: repartoprosesosadmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Bogotá <apptutelasbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: martes, 4 de mayo de 2021 10:26

Para: Reparto Oficina Apoyo Juzgados Administrativos CAN - Seccional Bogotá
<repartoprosesosadmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RV: Generación de Tutela en línea No 338211

De: Tutela y Habeas Corpus en Línea Rama Judicial <tutelaenlinea@deaj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: martes, 4 de mayo de 2021 8:43

Para: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Bogotá <apptutelasbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
juan@granadostoro.com <juan@granadostoro.com>

Asunto: Generación de Tutela en línea No 338211

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Buen día,
Oficina Judicial / Oficina de Reparto

Se ha registrado la Tutela en Línea con número 338211

Departamento: BOGOTA.
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Accionante: YVONNE OSORIO SANTANA Identificado con documento: 52776539
Correo Electrónico Accionante: juan@granadostoro.com
Teléfono del accionante: 3005332555

Accionado/s:
Persona Jurídico: COLPENSIONES- Nit: ,
Correo Electrónico: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
Dirección:
Teléfono:

Medida Provisional: NO

Derechos:
HABEAS DATA,

Descargue los archivos de este tramite de tutela aqui:
[Archivo](#)

Cordialmente,

Consejo Superior de la Judicatura - Rama Judicial

Nota Importante:

Enviado desde una dirección de correo electrónico utilizado exclusivamente para notificación el cual no acepta respuestas.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las

contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Bogotá D.C., abril de 2021

Señores

OFICINA DE REPARTO JUDICIAL

Bogotá D.C.

Ref.: Acción de Tutela

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

C.C. 52.255.976

Yo, **YVONNE OSORIO SANTANA** identificada como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderada de la Señora **YANETH GARCIA ABDALA** identificada con c.c. 52.255.976, acudo para que sea protegido el derecho fundamental de HABEAS DATA consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, por las razones y fundamentos jurídicos que expongo al despacho a continuación:

I. HECHOS.

- 1.1 La Señora YANETH GARCIA ABDALA en calidad de empleadora de la Señora ANA MARIA ACEVEDO DAZA identificada con c.c. 35337324 no efectuó el pago de aportes a pensiones para el período comprendido entre marzo de 2004 y noviembre de 2009.
- 1.2 Con el fin de ponerse al día en el pago de los aportes, la Señora GARCIA ABDALA efectúa el pago de dichos aportes a través del operador de PILA en el mes de enero de 2020.
- 1.3 COLPENSIONES a través de comunicado de 24 de agosto de 2020 mediante radicado No. BZ2020_8025875 señala que los ciclos de cotización pagados por la Señora ACEVEDO DAZA no pueden tenerse en cuenta pues no registra afiliación con COLPENSIONES, razón por la cual, se debe solicitar la devolución de los aportes y pedir la elaboración del cálculo actuarial.

- 1.4 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 1 de octubre de 2020 mediante radicado No. 2020_9845675, se solicita la elaboración de cálculo actuarial para la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA para el período marzo 2004 a noviembre de 2009.
- 1.5 A través de comunicación de 1 de octubre de 2020 COLPENSIONES mediante radicado No. BZ2020-9845675-2021459 rechaza la solicitud de cálculo pues indican que hay registrados pagos a nombre de la Señora ACEVEDO DAZA.
- 1.6 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 3 de noviembre de 2020 mediante radicado No. 2020_11135653 se radica solicitud de devolución de aportes efectuados en enero de 2020 a nombre de la Señora ACEVEDO DZA.
- 1.7 A través de comunicado de 3 de noviembre de 2020 mediante radicado No. BZ2020-11135653-2292056, se recibe respuesta de COLPENSIONES en la que señalan que la solicitud no ha sido aceptada y fundamentan en los motivos un cuadro que indica motivos de rechazo, pero que es ininteligible tanto para la Señora ACEVEDO DAZA, como para el suscrito, pues desconocemos el trámite que debemos efectuar para que acepten la solicitud de devolución de aportes, pues no hay claridad argumentativa respecto de los pasos a seguir o cómo se debe diligenciar el formulario o qué casillas quedaron mal diligenciadas.
- 1.8 En virtud de lo anterior, se interpone acción de tutela ante Colpensiones en donde se solicitó ordenar a COLPENSIONES a que dé respuesta de fondo y congruente al derecho de petición que le fue presentado el día 3 de noviembre de 2020.
- 1.9 Como consecuencia, el Juzgado Veintitrés Civil de Circuito mediante radicado No. 2020-00385 tutela el derecho y ordena a Colpensiones dar respuesta adecuada, clara, concreta y congruente y de fondo a lo solicitado.

- 1.10 Colpensiones el 14 de diciembre de 2020 mediante radicado No. 2020-12817816 en cumplimiento al fallo proferido por el Juzgado Veintitrés Civil de Circuito mediante radicado No. 2020-00385 da respuesta confirmando que el mecanismo a utilizar para convalidar dichos pagos es el de cálculo actuarial por omisión en la afiliación por parte del empleador y una vez radicada la documentación, el valor pagado por mecanismo PILA podrá ser abonado o descontado del valor que arroje el cálculo actuarial, o podrá ser devuelto, una vez haya cancelado el valor total del cálculo actuarial.
- 1.11 A través de comunicado de 15 de diciembre Rad. BZ2020_12013843-2499465, COLPENSIONES informa que los aportes realizados para el mes de marzo de 2004 a noviembre de 2009, registrados para la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA identificada con C.C. 35.337.324 fueron cancelados a través de PILA sin cumplir con el registro de afiliación, por lo que se niega la solicitud de devolución de aportes y se indica que se debe radicar solicitud de cálculo actuarial.
- 1.12 A través de comunicado radicado en COLPENSIONES de fecha 22 de diciembre de 2020 mediante radicado No. 2020_13086673, se solicita nuevamente el cálculo actuarial correspondiente al período marzo 2004 a noviembre 2009 con todos los documentos requeridos para tal fin en favor de la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA.
- 1.13 A través de comunicado de fecha 22 de diciembre de 2020 radicado No. BZ2020_13086673-2741513 COLPENSIONES rechaza la solicitud de calculo actuarial informando lo siguiente: *“Respecto a la solicitud de cálculo actuarial, y una vez validada la informacion, se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados. Por tal razón, no es procedente dar trámite”* y nuevamente reiteran la documentación que se debe aportar para realizar el trámite de cálculo actuarial.

Es evidente que la respuesta que no es clara, pues no se hace referencia que periodos evidencian pagos, y que tramite se debe

hacer al respecto; pues como es de conocimiento en los hechos, los periodos de marzo 2004 a noviembre 2009 fueron cancelados a través del operador de PILA en el mes de enero de 2020.

- 1.14 Con fecha 29 de marzo de 2021 mediante radicado No. 2021_3704345 se radica nuevamente la solicitud de cálculo actuarial para que se determine el valor a pagar por omisión en la afiliación de la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA. Así mismo se radica derecho de petición en el cual se hace relación a los hechos aquí expuestos en el cual nos acogemos al criterio de la Gerencia de Financiamiento e Inversiones para que se determine el valor a pagar por omisión en la afiliación de la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA.
- 1.15 Colpensiones el 29 de marzo de 2021 da respuesta mediante requerimiento BZ2021_3704345-0769555 en donde nuevamente se limita a rechazar la solicitud de cálculo actuarial informando nuevamente lo siguiente: *“Respecto a la solicitud de cálculo actuarial, y una vez validada la informacion, se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados. Por tal razón, no es procedente dar trámite”* y nuevamente reiteran la documentación que se debe aportar para realizar el trámite de cálculo actuarial. Es claro que en esta respuesta solo se limitan a precisar que no procede el calculo actuarial por que se evidencian pagos por uno o varios ciclos solicitados sin explicar y fundamentar a que se hace referencia específicamente, pues a la fecha tal y como lo ha solicitado Colpensiones se ha dado tramite a la radicación de toda la documentación formal exigida para el tramite de calculo actuarial, sin que a la fecha se tenga una respuesta clara y fundada, pues cual seria entonces el tramite a seguir basado en su rechazo de *“se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados”* respuesta que es acompañada con la informacion a seguir para radicar el tramite al cálculo actuarial, informacion que ya se ha radicado en varias oportunidades sin tener respuesta clara y solución alguna.

- 1.16 Ahora bien, con fecha 28 de enero de 2021 la señora Ana Maria Acevedo Daza mediante radicado No. 2021-905588 informa a Colpensiones lo siguiente:

PRIMERO. En la historia laboral de la señora Ana Maria Acevedo Daza se evidencian los pagos de aportes correspondientes a partir del 1 de marzo de 2004 al 30 de noviembre de 2009 con el mensaje “no registra la relación laboral en afiliación para este pago”.

SEGUNDO. En virtud de lo anterior, y considerando la informacion obtenida por Colpensiones, se procede adjuntar la documentación requerida para efectos de subsanar dicha inconsistencia por cuanto se evidencia que si existió vínculo laboral durante estos periodos.

I. III PRUEBAS

- Identificación Ana María Acevedo Daza.
- Declaración extra juicio donde se corrobora el vínculo laboral.
- Formatos 1 y 3 de corrección de HL toda vez que corresponden a tiempos post 95.

Es decir, la señora Ana Maria Acevedo solicito a COLPENSIONES la corrección de la historia laboral a fin de subsanar la inconsistencia presentada en la historia laboral con el mensaje “no registra la relación laboral en afiliación para este pago”.

- 1.17 No obstante, a través de comunicado de 3 de marzo de 2021 mediante radicado No. BZ2021_905588-0534429, COLPENSIONES indica que no se puede corregir la historia laboral de la Señora ANA MARIA ACEVEDO y que lo procedente es solicitar la devolución de aportes y posteriormente a eso pedir el cálculo actuarial.

Como se observa, frente al caso concreto de la Señora ANA MARIA ACEVEDO DAZA CC 35337324, existen discrepancias entre las dependencias internas de COLPENSIONES como se verá a continuación, pues no hay unificación en la posición respecto de que se debe hacer para lograr la actualización de la historia laboral, esto es, o bien solicitar la devolución de aportes o bien solicitar un cálculo actuarial.

Dependencia interna COLPENSIONES	Fecha y radicado de respuesta	Decisión
Director de Historia Laboral	24 de agosto de 2020. Rad. BZ2020-8025875	Señala Colpensiones que no registra afiliación con COLPENSIONES, razón por la cual, se debe solicitar la devolución de los aportes y pedir la elaboración del cálculo actuarial.
Director de Atención y Servicio	1 de octubre de 2020. Rad. BZ2020-9845675-2021459	Rechaza la solicitud de cálculo, pues indica que hay registrados pagos a nombre de la Señora ACEVEDO DAZA.
Director de Atención y Servicio	3 de noviembre de 2020. Rad. BZ2020-11135653-2292056	Señala que la solicitud no ha sido aceptada y fundamentan en los motivos un cuadro que indica motivos de rechazo, pero que es ininteligible.
Directora de Contribuciones Pensionales y Egresos-Gerencia de Financiamiento e Inversiones	14 de diciembre de 2020. Rad. 2020-12817816.	Confirma que el mecanismo a utilizar para convalidar dichos pagos es el de cálculo actuarial por omisión en la afiliación por parte del empleador. El valor pagado por mecanismo PILA podrá ser abonado o descontado del valor que arroje el cálculo actuarial, o podrá ser devuelto, una vez haya cancelado el valor total del cálculo actuarial.
Directora de Contribuciones Pensionales y Egresos-Gerencia de Financiamiento e Inversiones	15 de diciembre de 2020 Rad. BZ2020_12013843-2499465	Niega la solicitud de devolución de aportes y se indica que se debe radicar solicitud de cálculo actuarial.

Director de Atención y Servicio	22 de diciembre de 2020. Rad. BZ2020_13086673-2741513	Rechaza la solicitud de cálculo actuarial informando que se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados, y reiteran realizar el trámite de cálculo actuarial.
Director de Atención y Servicio	29 de marzo de 2021. Rad. BZ2021_3704345-0769555	Rechaza la solicitud de cálculo actuarial informando que se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados, y reiteran realizar el trámite de cálculo actuarial.
Director de Historia Laboral	3 de marzo de 2021 Rad.BZ2021_905588-0534429	Indica que no se puede corregir la historia laboral de la Señora ANA MARIA ACEVEDO y que lo procedente es solicitar la devolución de aportes y posteriormente a eso pedir el cálculo actuarial.

II. DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

2. DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADO POR PARTE DE COLPENSIONES.

2.1 Derecho fundamental de petición.

El artículo 23 de la Constitución Política consagra dentro del capítulo de Principios Fundamentales, el derecho de petición de la siguiente manera:

“Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivo de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.”

Como se observa, el derecho de petición está consagrado como un derecho fundamental autónomo, que puede ser amparado a través de la acción de tutela cuando sea amenazado o vulnerado por cualquier entidad pública o privada.

b. La respuesta al derecho de petición debe ser de fondo.

De conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la respuesta al derecho de petición debe ser de fondo y congruente para el administrado.

En sentencia T-206-18 la Corte señaló lo siguiente:

“El segundo elemento implica que las autoridades públicas y los particulares, en los casos definidos por la ley, tienen el deber de resolver de fondo las peticiones interpuestas, es decir que les es exigible una respuesta que aborde de manera clara, precisa y congruente cada una de ellas; en otras palabras, implica resolver materialmente la petición. La jurisprudencia ha indicado que una respuesta de fondo deber ser: “(i) clara, esto es, inteligible y contentiva de argumentos de fácil comprensión; (ii) precisa, de manera que atienda directamente lo pedido sin reparar en información impertinente y sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas ; (iii) congruente, de suerte que abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado; y (iv) consecuente con el trámite que se ha surtido, de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente” [28]. En esa dirección, este Tribunal ha sostenido “que se debe dar resolución integral de la solicitud, de manera que se atienda lo pedido, sin que ello signifique que la solución tenga que ser positiva”

2.2 Derecho fundamental al Habeas Data.

El artículo 15 de la Constitución Política consagra dentro del capítulo de Principios Fundamentales, el derecho AL Habeas Data de la siguiente manera:

“Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.”

El derecho fundamental al Habeas Data está consagrado como un mecanismo para lograr la rectificación, actualización y corrección de datos que se encuentren en un banco de datos sea administrado por una entidad pública o privada.

El artículo 22 del Decreto 1377 de 2013 señala lo siguiente:

“Artículo 22. Del derecho de actualización, rectificación y supresión. En desarrollo del principio de veracidad o calidad, en el tratamiento de los datos personales deberán adoptarse las medidas razonables para asegurar que los datos personales que reposan en las bases de datos sean precisos y suficientes y, cuando así lo solicite el Titular o cuando el responsable haya podido advertirlo, sean actualizados, rectificados o suprimidos, de tal manera que satisfagan los propósitos del tratamiento.”

Para el presente caso, Colpensiones no ha suministrado información clara sobre el trámite a seguir con respecto a las varias radicaciones en debida forma de la solicitud de cálculo actuarial, pues solo se limita a informar en sus diferentes respuestas lo siguiente: *“se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados. Por tal razón, no es procedente dar trámite”* sin tener claridad y precisión del por qué COLPENSIONES no efectúa el cálculo actuarial, además de las imprecisiones en sus diferentes respuestas que conlleva al usuario a la demora en los trámites.

La Corte Constitucional en sentencia T-079-16 señaló el deber de efectuar la corrección de la historia laboral de la siguiente manera:

“La posibilidad de que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social ejerzan plena y efectivamente el derecho al hábeas data compromete a las administradoras de pensiones con la seguridad de la información contenida en sus archivos y bases de datos. Tal propósito involucra la guarda y correcta administración y actualización de esa información y la “obligación de corregir y brindar una atención adecuada a los requerimientos que el titular de la información formule, con el compromiso de desplegar la certeza y vigencia de los datos”.

Por lo anterior, agradecemos que se informe claramente el trámite a seguir con respecto al rechazo a la solicitud de cálculo actuarial de Colpensiones indicado: *“se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados”* y así proceder con el cálculo actuarial indicado en las respuestas por Colpensiones; pues es la única alternativa que queda de acuerdo a lo informado por Colpensiones, pues así lo indicó literalmente la Gerencia de Financiamiento e Inversiones:

“Por lo tanto, una vez el empleador omiso radique ante COLPENSIONES, la solicitud de Cálculo Actuarial por Omisión, el valor pagado por mecanismo PILA podrá ser abonado o descontado del valor que arroje el Cálculo Actuarial, o podrá ser devuelto, una vez haya cancelado el valor total del Cálculo Actuarial.”

Se reitera que parece haber diferencia de conceptos entre la Gerencia de Financiamiento e Inversiones y la Gerencia de Historia Laboral, pues mientras que una dependencia exige la elaboración de un cálculo actuarial para determinar la deuda del empleador, la otra dependencia señala que no se puede hacer el cálculo actuarial pues aparecen ciclos pagados, es decir, al no haber unificación de criterios vamos a quedar indefinidamente radicando solicitudes que siempre van a tener respuestas contradictorias y no se va a poder solucionar la corrección de la historia laboral de la trabajadora, así como la deuda que pueda tener la Señora YANETH frente a COLPENSIONES.

III. JURAMENTO

Manifestamos bajo la gravedad del juramento que no se ha interpuesto acción de tutela sobre los hechos aquí señalados.

IV. PETICION

PRMERA: Solicitamos de manera respetuosa al despacho que, atendiendo los argumentos planteados, se ordene a la entidad **COLPENSIONES**, informe claramente el trámite a seguir con respecto a los diferentes rechazos a la solicitud de cálculo actuarial en el cual indica: *“se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados”*

SEGUNDA: Solicitamos que COLPENSIONES proceda con la elaboración de Cálculo Actuarial por Omisión, y que el valor pagado por mecanismo PILA pueda ser abonado o descontado del valor que arroje el Cálculo Actuarial, o en su defecto sea devuelto, una vez haya cancelado el valor total del Cálculo Actuarial.

TERCERA: Que en caso de controversia entre la Gerencia de Financiamiento e Inversiones y la Gerencia de Historia Laboral de COLPENSIONES, se unifique la posición al interior de la entidad y se expida la solución definitiva para que se establezca el paso a seguir para que la Señora ABDALA pueda pagar los aportes pendientes si hay lugar a ello y así quede correctamente corregida la historia laboral de su trabajadora ANA MARIA ACEVEDO.

V. PRUEBAS

- Poder para actuar
- Comunicado expedido por Colpensiones de fecha 24 de agosto de 2020 mediante radicado No. BZ2020_8025875.
- Solicitud radicada en COLPENSIONES el 1 de octubre de 2020 mediante radicado No. 2020_9845675.
- Comunicado expedido por Colpensiones el 1 de octubre de 2020 mediante radicado No. BZ2020-9845675-2021459.
- Solicitud radicada en COLPENSIONES el 3 de noviembre de 2020 mediante radicado No. 2020_11135653.
- Comunicado expedido por Colpensiones el 3 de noviembre de 2020 mediante radicado No. BZ2020-11135653-2292056.

- Escrito de tutela y fallo proferido por el Juzgado Veintitrés Civil de Circuito mediante radicado No. 2020-00385.
- Comunicado expedido por Colpensiones 14 de diciembre de 2020 mediante radicado No. 2020-12817816.
- Comunicado expedido por Colpensiones el 15 de diciembre Rad. BZ2020_12013843-2499465.
- Solicitud radicada en COLPENSIONES el 22 de diciembre de 2020 mediante radicado No. 2020_13086673.
- Comunicado expedido por Colpensiones el 22 de diciembre de 2020 radicado No. BZ2020_13086673-2741513.
- Solicitud radicada en COLPENSIONES el 29 de marzo de 2021 mediante radicado No. 2021_3704345.
- Comunicado expedido por Colpensiones el 29 de marzo de 2021 mediante requerimiento BZ2021_3704345-0769555.
- Solicitud radicada en COLPENSIONES el 28 de enero de 2021 radicado No. 2021-905588.
- Comunicado expedido por Colpensiones el 3 de marzo de 2021 mediante radicado No. BZ2021_905588-0534429.

VI. NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en mi oficina de abogado ubicada en la Calle 147 No. 17-78 oficina 204 de Bogotá Fijo 5281683 correo electrónico yvonne@granadostoro.com.

El representante legal de COLPENSIONES podrá ser notificado en el correo electrónico notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co.

Cordialmente;



YVONNE OSORIO SANTANA

C.C. 52.776.539 de Bogotá

T.P. 340.039 del C.S. de la J.

Calle 147 No. 17-78 Oficina 204 Bogotá D.C. PBX 5281683 Celular 3002085678

juan@granadostoro.com

www.granadostoro.com

Señores

OFICINA DE REPARTO JUDICIAL

E. S. D.

Ref.: Poder

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.255.976, mediante el presente escrito otorgo PODER ESPECIAL, amplio y suficiente a la Doctora YVONNE OSORIO SANTANA, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.776.539 de Bogotá, abogada en ejercicio con tarjeta profesional No. 340039 del C. S. de la J., para que en mi nombre presente acción de tutela contra COLPENSIONES, por la presunta vulneración al derecho fundamental al Habeas Data.

El apoderado queda ampliamente facultado de conformidad con lo establecido en el Código General del Proceso y en especial para recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, conciliar y en general todo aquello que sea viable para salvaguardar los intereses que me asistan como poderdante.

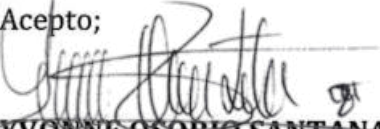
La Doctora Osorio Santana podrá ser ubicada en el correo electrónico juan@granadostoro.com

Cordialmente;


YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976



Acepto;


YVONNE OSORIO SANTANA
C.C. 52.776.539 de Bogotá
T.P. 340039 del C.S. de la J.

ArchivoMensajeAyuda

Herramientas de st...

Adjunto poder - Mensaje (Texto sin formato)

Cerrar

AbirImpresión rápidaQuitar datos adjuntos

GuardarGuardar todos los datos adjuntos comoGuardar en el equipo

CargarCargar todos los datos adjuntosGuardar en la nube

Seleccionar todoCopiarSelección

Mostrar mensajeMensaje

Adjunto poder



Yaneth García Abdala <garciaabdala@yahoo.es>
Para Juan F granado Abogado; yvonne@granadotoro.com

ResponderResponder a todosReenviar

viernes 23/04/2021 10:41 a. m.

goder colaciones.pdf703 KB

Datos adjuntos sin título 00024.txt179 bytes

Saludos

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.255.976**

GARCIA ABDALA

APELLIDOS
YANETH CECILIA

NOMBRES

Yaneth Garcia Abdala

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-1975**

BARRANCAS
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **B+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

28-JUL-1993 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00344162-F-0052255976-20111031 0028380501A 1 1071560876

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **52.776.539**
OSORIO SANTANA

APELLIDOS
YVONNE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUN-1981**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-AGO-1999 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-00914648-F-0052776539-20170622

0055932029A 4

9910028440



REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA



NOMBRES:

YVONNE

APELLIDOS:

OSORIO SANTANA

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA

MAX ALEJANDRO FLÓREZ RODRÍGUEZ

[Signature]

[Signature]

UNIVERSIDAD
AUTONOMA DE COLOMBIA

FECHA DE GRADO
13/12/2019

CONSEJO SECCIONAL
BOGOTÁ

CEDULA

52776539

FECHA DE EXPEDICIÓN
15/01/2020

TARJETA N°

340039

ESTE VALIDEZ DOCUMENTO FUE
EXEMPLE DE CONFIRMACIÓN
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 180 DE 1996
DE ACUERDO 180 DE 1996

QUINTA TITULO ES EL PRIMERO DE
EN LA NACIONAL COLOMBIA
DE LA JUDICATURA
NACIONAL DE 1992

VER 16635

La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2004 y 11 - 2004 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T E E	T A P	T P P	V S L	V S L	S L G	S L G	L M A	L M A	V A V	V A V	C P T	C P T	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2	X															0	Marzo - 2004	40091030	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Abril - 2004	40091151	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Mayo - 2004	40091348	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Junio - 2004	40091433	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Julio - 2004	40092122	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Agosto - 2004	40092170	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Septiembre - 2004	40092214	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Octubre - 2004	40092280	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																0	Noviembre - 2004	40092332	27/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero** de **2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2004 y 11 - 2005 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N O	R E T	T E E	T D A	T D A	T V P	T V P	S S L	S S L	S L G	S L G	L V A	L V A	V C R	V C R	P C R	P C R	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Enero - 2005	40091225	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Diciembre - 2004	40092491	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Febrero - 2005	40092915	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Marzo - 2005	40093058	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Abril - 2005	40093115	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Mayo - 2005	40093179	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Junio - 2005	40093240	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Julio - 2005	40093347	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Agosto - 2005	40093407	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Septiembre - 2005	40093454	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Octubre - 2005	40093506	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2																		0	Noviembre - 2005	40093572	27/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero** de **2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2005 y 11 - 2006 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T D E	T D A	T D P	V S T	V S L	S L G	I L M	V A V	V C T	V R P	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Enero - 2006	40091489	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Diciembre - 2005	40093617	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Febrero - 2006	40093832	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Marzo - 2006	40093902	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Abril - 2006	40093960	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Mayo - 2006	40094033	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Junio - 2006	40094104	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Julio - 2006	40094181	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Agosto - 2006	40094234	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Septiembre - 2006	40094333	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Octubre - 2006	40094406	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Noviembre - 2006	40094476	28/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero** de **2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2006 y 11 - 2007 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E D	T A D	T E P	T A B	S S	V P	V T	S L	L M	A C	V A	V V	C R	P	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Diciembre - 2006	40094527	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Enero - 2007	40094721	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Febrero - 2007	40094818	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Marzo - 2007	40094915	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Abril - 2007	40094957	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Mayo - 2007	40095032	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Junio - 2007	40095724	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Julio - 2007	40095826	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Agosto - 2007	40095932	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Septiembre - 2007	40096093	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Octubre - 2007	40096140	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2															0		Noviembre - 2007	40096193	29/01/2020	No

El presente certificado se expide a los 30 días del mes Enero de 2020

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2007 y 11 - 2008 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T D E	T D A	T D P	V S P	V S L	V S T	V S E	V S A	V S C	V S P	V S R	V S P	CORRECCION	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Diciembre - 2007	40096262	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Enero - 2008	40096378	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Febrero - 2008	40096465	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Marzo - 2008	40096594	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Abril - 2008	40096627	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Mayo - 2008	40096714	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Junio - 2008	40096773	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Julio - 2008	40096821	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Agosto - 2008	40096856	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Septiembre - 2008	40096918	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Octubre - 2008	40097047	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Noviembre - 2008	40097291	30/01/2020	No

El presente certificado se expide a los 30 días del mes Enero de 2020

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2008 y 11 - 2009 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T E E	T A D	T A S	V S L	V S L	I L M	V A C	V A C	I R	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Diciembre - 2008	40097342	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Enero - 2009	40097577	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Febrero - 2009	40097626	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Marzo - 2009	40097678	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Abril - 2009	40097735	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Mayo - 2009	40097774	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Junio - 2009	40097810	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Julio - 2009	40097844	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Agosto - 2009	40097885	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Septiembre - 2009	40097910	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Octubre - 2009	40097940	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2												0	Noviembre - 2009	40098000	30/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero de 2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



BOGOTÁ, 24 de agosto de 2020

BZ2020_8025875

Señora:

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

CL 127 BIS # 20 - 46 AP 401 Barrio: La Calleja

Bogotá D.C.

Referencia:

Radicado No. BZ2020_8025875 del 19 de agosto de 2020.

Ciudadano:

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Cédula de Ciudadanía

N° 35337324

Tipo de Trámite:

Comunicación Oficial.

Respetada señora:

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES. En atención a su solicitud según el radicado señalado en la referencia, nos permitimos informar que los ciclos 200403 a 200912, fueron cancelados por el empleador GARCIA ABDALA YANETH CECILIA de forma extemporánea en 202001, fecha para la cual la afiliada ANA MARIA ACEVEDO DAZA no tiene relación laboral con dicho empleador, ni existe afiliación a Colpensiones, razón por lo cual los ciclos solicitados no se contabilizan en la Historia Laboral; Para solucionar dicha inconsistencia el empleador debe remitir copia de la afiliación con el ISS y/o copia de la liquidación de la reserva actuarial con pago expedida por el ISS o Colpensiones. Una vez tenga los documentos deberá radicarlos en un Punto de Atención al Ciudadano. En caso de no contar con los soportes mencionados el empleador deberá solicitar la devolución de los aportes en mención y posteriormente solicitar el cálculo actuarial a Colpensiones de dichos aportes, para que le sean aplicados en su Historia Laboral.

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

Atentamente,



CESAR ALBERTO MÉNDEZ HEREDIA
Director De Historia Laboral

Proyectó: tyramireza

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
52.255.976
GARCIA ABDALA

APELLIDOS
YANETH CECILIA

NOMBRES

Yaneth Garcia Abdala

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-1975**
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

28-JUL-1993 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


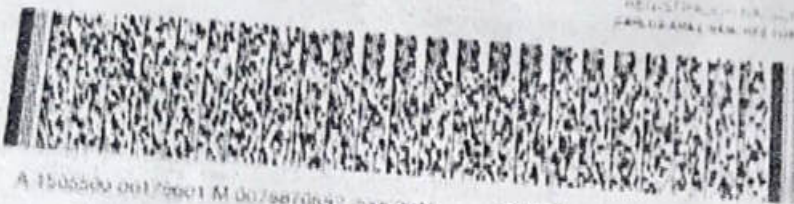
Carlos Abel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00344162-F-0052255976-20111031

0028360501A 1

1071560876


 FECHA DE NACIMIENTO: 10-DIC-1975
 BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
 SIGNO DE NACIMIENTO:
 1.75 A+ M
 ESTATURA GRUPO SANG. SEXO
 20-JUN-1994 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

 A 1505500 00170001 M 0079870592 00000015 00162007134 1 1500150663

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CLASE A DE TRANSACCION

IDENTIFICACION 79.870.592
 GRANADOS TORO
 APELLIDOS
 JUAN FERNANDO
 NOMBRES



299986

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

114233-D1

30/04/2002

08/03/2002

Tarjeta No.

Fecha de
Expedición

Fecha de
Grado

JUAN FERNANDO

GRANADOS TORO

79970592

Cedula

CUNDINAMARCA

Consejo Seccional

EXTERNADO

Universidad

Francisco Escobar Henríquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Juan Fernando Granados Toro



6803239

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

Señores

COLPENSIONES

E. S. D.

Ref.: Poder

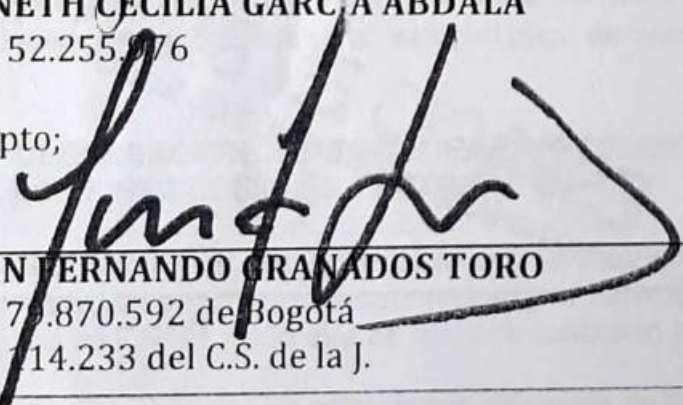
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.255.976, mediante el presente escrito otorgo PODER ESPECIAL, amplio y suficiente al Doctor **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO**, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 114233 del C. S. de la J., para que en mi nombre presente solicitud de cálculo por empleador omiso y devolución de aportes por pagos a PILA, así como cualquier otro trámite que se derive de dichas gestiones.

El apoderado queda ampliamente facultado de conformidad con lo establecido en el Código General del Proceso y en especial para recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, conciliar y en general todo aquello que sea viable para salvaguardar los intereses que me asistan como poderdante.

Cordialmente;


YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976

Acepto;


JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
C.C. 79.870.592 de Bogotá
T.P. 114.233 del C.S. de la J.





Declaración número: 364

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el veinticuatro (24) de septiembre de 2020, ante el(la) Doctor(a) **JANNETH ROCIO SANTACRUZ MARTINEZ NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C.** comparecieron: **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 52.255.976, **CASADO(A) CON SOCIEDAD CONYUGAL VIGENTE**, residente en la **CALLE 67 7-94**, Tel. 3765155, y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 35.337.324, **SOLTERA SIN UNIÓN MARITAL DE HECHO**, residente en la **CARRERA 100 A 60-19 SUR MZ 5 CASA 65**, Tel. 3164754557, quienes se hallan en cabal juicio en pleno uso de sus facultades físicas y mentales, con el fin de rendir **DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE CONFORMIDAD CON LOS DECRETOS 1.557 Y 2.282 DE 1.989 ARTICULO 1º NUMERAL 130**, y lo dispuesto en el artículo 188 del Código General del Proceso, con destino a el interesado y como prueba extraprocesal, y manifestó:

PRIMERO: Nuestros nombres y apellidos son como han quedado manifestado y escritos, de las condiciones civiles y personales antes anotadas.

La presente declaración que consta en esta acta se realiza bajo la gravedad de juramento y contiene la explicación de las razones de este testimonio y conforme a la ley versa sobre hechos personales, que como declarante realizo o de los cuales tengo conocimientos.

SEGUNDO: DECLARAMOS BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO lo siguiente:

Que entre nosotras existió un contrato de trabajo verbal a término indefinido, siendo **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA** la empleadora y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** la empleada, quien se desempeñó como persona de servicios generales domésticos, desde el 01 de marzo de 2004 hasta el 30 de noviembre de 2009. Así mismo declaramos que nos encontramos a paz y salvo con toda obligación y conceptos en lo que concierna la relación laboral, salvo el pago de aporte a pensión.

ESTA DECLARACION SE RINDE PARA PRESENTARLA A LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES.

TERCERO: Manifiesto que he leído lo que voluntariamente he declarado ante el NOTARIO, lo he hecho cuidadosamente y no tengo ningún reparo, ni nada que aclarar, corregir y/o enmendar; Por lo tanto lo otorgo con mi FIRMA dado que es real a lo solicitado a el(la) señor(a) NOTARIO(A).

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y se firma en constancia y como prueba de lo anteriormente manifestado.

PARÁGRAFO PRIMERO: El Notario ha advertido previa y expresamente a la persona que voluntariamente realiza esta declaración, en ejercicio de los principios jurídicos del control de legalidad que las leyes le imponen, el de la rogación notarial y el de la intermediación; que las personas son libres conforme a la constitución política de Colombia, de manifestar, expresar, declarar, espontáneamente lo que a bien tengan, pero que esta declaración se debe hacer conforme a la ley, el orden público y las buenas costumbres. **REALIZADA ESTA OBSERVACIÓN y ASÍ ACEPTADA SE PROCEDE A SU FIRMA POR PARTE DEL DECLARANTE.**

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Notario ha explicado al igual que sus funcionarios, al usuario que esta persona acude libre y espontáneamente ante el Notario en ejercicio del principio de rogación, y que todo derecho para su reconocimiento basta la simple afirmación que haga el particular, ante una entidad (Decreto 2150 de 1995, Instrucción Administrativa No. 12 de mayo 7 de 2004), y Decreto 019 del 2012, y que por lo tanto esta declaración extra proceso se autoriza ante insistencia del declarante.

EL CIUDADANO QUE SOLICITA EL PRESENTE SERVICIO PUBLICO MANIFIESTA EXPRESAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO EL CUAL SE ENTIENDE PRESTADO CON LA FIRMA, QUE CONFORME A LAS LEYES DE LA REPUBLICA Y SUS ESTATUTOS CRIMINALES, NO ES PROFUGO DE LA JUSTICIA Y QUE NO TIENE REQUERIMIENTO PENAL POR DELITO ALGUNO.

Esta declaración se hace por solicitud del compareciente, Ley 962 del 8 de julio de 2005.

LAS DECLARANTES:

Huella Índice Derecho



EXTRAJUICIO

24 SEP 2020

Antonio Quel Abdala
C.C. No. 52251976

Huella Índice Derecho



Ana Maria Pezveda
C.C. No. 35337324

IMPORTANTE: LEA ATENTAMENTE SU DECLARACIÓN, UNA VEZ FIRMADO POR EL NOTARIO
NO SE ACEPTAN CAMBIOS, NI CORRECCIONES NI RECLAMOS.

DERECHOS NOTARIALES
COBRADOS \$12.700.00
IVA 2.413.00
TOTAL 15.113.00


JANNETH RODOLFO SANTACRUZ MARTINEZ
NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C.

Elaboro: Maritza Osma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 35.337.324

ACEVEDO DAZA

APELLIDOS

ANA MARIA

NOMBRES

Ana Maria Acevedo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1957

UMBITA

(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

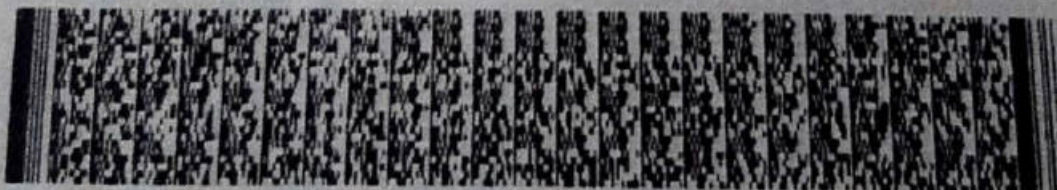
G.S. RH

F

SEXO

03-MAY-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-01092654-F-0035337324-20190812

0067269677A 1

9909638591

1. Año **2019**

111. Fracción de año 2020 ☐

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2116300722231



(415)7707212489984(8020) 000211630072223 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

12. Cod. Dirección seccional

5 2 2 5 5 9 7 6

7

GARCIA

ABDALA

YANETH

CECILIA

3

2

24. Actividad económica

0 0 1 0

Si es una corrección indique:

25. Cód.

0

26. No. Formulario anterior

27. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X")

☐

Patrimonio	Total patrimonio bruto	28	433,287,000	Renta presuntiva	68	0
	Deudas	29	69,920,000	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	69	0
Patrimonio	Total patrimonio líquido	30	363,367,000	Ingresos no constitutivos de renta	70	0
				Renta líquida	71	0
Rentas de trabajo	Ingresos brutos por rentas de trabajo (art. 103 E.T.)	31	439,522,000	Rentas exentas de pensiones	72	0
	Ingresos no constitutivos de renta	32	37,063,000	Renta líquida gravable cédula de pensiones	73	0
	Costos y deducciones procedentes (trabajadores independientes)	33	0	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	74	0
	Renta líquida	34	402,459,000	Ingresos no constitutivos de renta	75	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de trabajo	35	223,871,000	Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	76	0
Rentas de capital	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	36	160,985,000	1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	77	0
	Renta líquida de trabajo	37	241,474,000	2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	78	0
	Ingresos brutos por rentas de capital	38	3,000	Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o ganancias del exterior	79	0
	Ingresos no constitutivos de renta	39	0	Rentas exentas de la casilla 79	80	0
	Costos y deducciones procedentes	40	0	Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	81	0
Rentas de capital	Renta líquida	41	3,000	Costos por ganancias ocasionales	82	0
	Rentas líquidas pasivas de capital - ECE	42	0	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	83	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital	43	0	Ganancias ocasionales gravables	84	0
	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	44	0	General y de pensiones	85	60,324,000
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	45	3,000	o Renta presuntiva y de pensiones	86	0
Rentas no laborales	Pérdida líquida del ejercicio	46	0	Por dividendos y participaciones año 2016	87	0
	Compensaciones por pérdidas rentas de capital	47	0	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	88	0
	Renta líquida de capital	48	3,000	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	89	0
	Ingresos brutos rentas no laborales	49	0	Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	90	60,324,000
	Devoluciones, rebajas y descuentos	50	0	Impuestos pagados en el exterior	91	0
Rentas no laborales	Ingresos no constitutivos de renta	51	0	Donaciones	92	0
	Costos y gastos procedentes	52	0	Giros	93	0
	Renta líquida	53	0	Total descuentos tributarios	94	0
	Rentas líquidas pasivas no laborales - ECE	54	0	Impuesto neto de renta	95	60,324,000
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales	55	0	Impuesto de ganancias ocasionales	96	0
Rentas no laborales	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	56	0	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	97	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	57	0	Total impuesto a cargo	98	60,324,000
	Pérdida líquida del ejercicio	58	0	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	99	0
	Compensaciones por pérdidas rentas no laborales	59	0	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	100	0
	Renta líquida no laboral	60	0	Retenciones año gravable a declarar	101	50,049,000
Cédula general	Renta líquida cédula general	61	402,462,000	Anticipo renta para el año gravable siguiente	102	0
	Rentas exentas y deducciones imputables limitadas	62	160,985,000	Saldo a pagar por impuesto	103	10,275,000
	Renta líquida ordinaria cédula general	63	241,477,000	Sanciones	104	0
	Compensaciones por pérdidas año gravable 2016 y anteriores	64	0	Total saldo a pagar	105	10,275,000
	Compensaciones por exceso de renta presuntiva	65	0	Total saldo a favor	106	0
Cédula general	Rentas gravables	66	0			
	Renta líquida gravable cédula general	67	241,477,000			
107. No. Identificación signataria				0 108. DV 0		

981. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

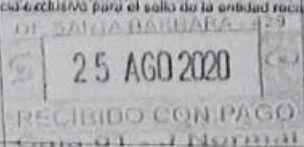
982. Cód. Contador

Firma contador

994. Con. salvedades

993. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora



998. Banco

Scotiabank

COLPATRIA

10,275,000

19206346

DI(415)7707212489953(8020) 10429010638276



YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976 DE BOGOTA
BALANCE GENERAL A DICIEMBRE 31 DE 2019

ACTIVO

EFFECTIVO Y BANCOS

» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA DE AHORROS 5687909021	929.861	5.797.919
» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA CTE 687909011	4.848.570	
» BANCOLOMBIA-CUENTA AFC	19.488	

INVERSIONES

» INVERSION EN MEXICO -APORTES-en 2019	8.756.518	53.599.016
» COLFONDOS- APORTES FONDO DE PENSIONES VOLUNTARIAS	4.096.100	
» METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA AHORRO	40.746.398	
» METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA AHORRO		

ACTIVOS FIJOS

» LEASING BANCOLOMBIA-APORTES CAPITAL APTO	311.400.528	373.890.528
» CAMIONETA NISSAN PATHFINDER PLACA DZV 924 MOD 2017	62.490.000	

TOTAL ACTIVO

433.287.463

PASIVO

OBLIGACIONES FINANCIERAS

» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA CTE 687909038	5.156.508	155.238.985
» SCOTIABANK/COLPATRIA-CREDITO ROTATIVO 1027	47.160.909	
» SCOTIABANK/COLPATRIA-CREDITO ROTATIVO 2283	16.530.567	
» BANCO COLPATRIA - TC VISA 5996	1.072.483	
» SUFI CIA DE FINANCIAMIENTO-CREDITO 008-VEHICULO	85.318.518	

TOTAL PASIVO

155.238.985

PATRIMONIO

278.048.478

TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO

433.287.463

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976 DE BOGOTA

RODOLFO FRANCISCO ALTUZARRA AMADO
CONTADOR PUBLICO
T.P. 30,074-T

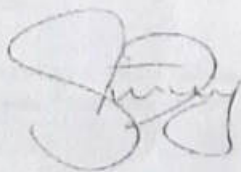
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS
Nit.. 800149496-2

HACE CONSTAR:

Que la señora **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52,255,976, labora en esta compañía con contrato a término indefinido desde el 01 de febrero de 1997, actualmente desempeña el cargo de **Gerente De Portafolio**. Su asignación mensual está compuesta por un salario integral de \$ 33,528,000.00 M/CTE.

La presente se expide con destino a Colpensiones, en Bogotá, el 23 de septiembre de 2020.

Cordialmente,



JUAN DIEGO MARTÍNEZ-VILLALBA BARCO
GERENCIA DE GESTIÓN HUMANA

Esta información debe ser confirmada al teléfono 3765155

Ext:10735-10736-10737-10734

Dirección Calle 67 N°7-94 Piso 14 Bogotá

Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones

4. Número de formulario 1

Cédula: 52255976

Retenedor	5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
	800149496	2				
11. Razón social COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS						

Trabajador	24. Tipo de documento	25. Número de identificación	Apellidos y nombres		34. Cód. Dpto.	35. Cód. Ciudad/Municipio
	CC	52255976	GARCIA	ABDALA JANETH CECILIA	11	1
30. DE: 2019 01 01 31. A: 2019 12 31			32. Fecha de expedición	33. Lugar donde se practicó la retención		
			2020 03 27	Bogota D.C.		

36. Número de agencias, sucursales, filiales o subsidiarias de la empresa retenedora cuyos montos de retención se consolidan	1
--	---

Concepto de los ingresos		Valor
Pagos por salarios o emolumentos edesistáticos	37	357,609,000.00
Pagos por honorarios	38	0.00
Pagos por servicios	39	0.00
Pagos por comisiones	40	0.00
Pagos por prestaciones sociales	41	27,796,000.00
Pagos por viáticos	42	0.00
Pagos por gastos de representación	43	0.00
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo	44	0.00
Otros pagos	45	0.00
Cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas, consignadas o reconocidas en el periodo	46	0.00
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	47	0.00
Total de ingresos brutos (Sume 37 a 47)	48	385,405,000.00

Concepto de los aportes		Valor
Aportes obligatorios por salud	49	9,938,000.00
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional y Aportes voluntarios al - RAIS	50	14,909,000.00
Aportes voluntarios a fondos de pensiones	51	12,216,000.00
Aportes a cuentas AFC	52	54,240,000.00
Valor de la retención en la fuente por rentas de trabajo y pensiones	53	50,049,000.00

Nombre del pagador o agente retenedor
EDUARDO AUGUSTO NUÑEZ RAMIREZ
79,533,446 DE Bogota D.C.

SIN FIRMA AUTOGRAFA ARTICULO 10 DECRETO 836 DE 1991.

Datos a cargo del trabajador o pensionado		
Concepto de otros ingresos	Valor recibido	Valor retenido
Arrendamientos	54	61
Honorarios, comisiones y servicios	55	62
Intereses y rendimientos financieros	56	63
Enajenación de activos fijos	57	64
Loterías, rifas, apuestas y similares	58	65
Otros	59	66
Totales: (Valor recibido: Sume 54 a 59), (Valor retenido: Sume 61 a 66)	60	67
Total retenciones año gravable 2019 (Sume 53 + 67)		68

Item	69. Identificación de los bienes y derechos poseídos	70. Valor Patrimonial
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Deudas vigentes a 31 de Diciembre de 2019 71

Identificación de la persona dependiente de acuerdo al parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario		
72 C.C. o NIT	73. Apellidos y Nombres	74. Parentesco

Certifico que durante el año gravable de 2019:

- Mi patrimonio bruto no exceda de 4.500 UVT (\$154.215.000).
- No fui responsable del impuesto sobre las ventas ni del impuesto nacional al consumo.
- Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Que el valor total de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no excedieron los 1.400 UVT (\$47.978.000).

Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementarios por el año gravable 2019.

Firma del Trabajador o Pensionado

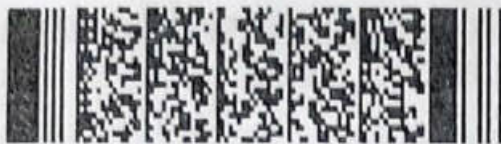
52,255,976 DE BOGOTA D.C.

NOTA: este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementarios para el trabajador o pensionado que lo firme. Para aquellos trabajadores independientes inscritos en el Régimen Simple de Tabulación la declaración de renta y complementarios es reemplazada por la declaración anual consolidada del Régimen Simple de Tabulación (SIMPLE)

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto 0 1

4. Número de formulario



(415)7707212484(8020)0014004311017

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Administración

14. Buzón electrónico

5 2 2 5 5 9 7 6

7

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

25. Tipo de documento:

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Persona natural o su 2

Cédula de ciudadanía

1 3

5 2 2 5 5 9 7 6

1993 07 28

Lugar de expedición: 28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

GARCIA

ABDALA

YANETH

CECILIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

39. Departamento:

40. Ciudad/Municipio:

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá

0 0 1

41. Dirección

T V 2 6 7 1 5 A P 4 0 3

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1

45. Teléfono 2:

3 4 5 4 9 2 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código:

47. Fecha inicio actividad:

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

51. Código:

52. Número establecimiento

0 0 1 0

2003 01 01

2 4 4 1

Responsabilidades

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

53. Código:

0 5

05. Impuesto sobre la renta y complementarios

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X

60. No. de folios:

61. Fecha: 2005 01 19

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:

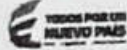
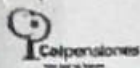
Yaneth García Abdala

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma del funcionario autorizado:

984. Nombre BOHORQUEZ ARIZA RICARDO IVAN

985. Cargo: P.I.P. II 31 22

1. INFORMACIÓN GENERAL					
Nombres y apellidos completos: <u>Yoneth Peña García Abdala</u>					
Tipo de identificación: <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NI	Número: <u>52.255.976</u> Fecha de expedición: <u>06/01/2011</u>				
Expedida en: <u>Bogotá</u> Fecha de nacimiento: <u>06/01/1975</u> Ciudad: <u>Bogotá</u> Nacionalidad: <u>Colombiana</u>					
Datos de contacto del contacto:					
Nombre: <u>Dr. Fernando Vargas Berena</u> Identificación: <u>94487310</u> Teléfono: <u>3207724350</u>					
2. DATOS DE LOCALIZACIÓN					
Dirección de residencia: <u>Calle 127-60 N 70-96 Apto 401</u> Barrio: <u>La Calaya</u> CP: <u>Bogotá</u>					
Teléfono residencia: <u>3206477051</u>					
Dirección oficina: <u>Calle 67 N. 7-94 pso 19</u> Ciudad: <u>Bogotá</u>					
CP: <u>3437562</u> Teléfono oficina: <u>3437562</u> Fax: <u>3437562</u> Correo electrónico: <u>garciaabdala@yahoo.es</u>					
Envío de correspondencia:					
Residencia: <input type="checkbox"/> Oficina: <input type="checkbox"/> A: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>					
3. ACTIVIDAD ECONÓMICA					
Actividad: <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Serv <input type="checkbox"/> Ponerse <input type="checkbox"/> "Declara estar" S: <input checked="" type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Cód actividad "CUI": <u>0010</u>					
Regimen tributario: <input type="checkbox"/> Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Simple <input checked="" type="checkbox"/> Ex de retención Super de retención: <input checked="" type="checkbox"/> Exención especial: <input type="checkbox"/>					
Empresa donde trabaja: <u>Cafados SA</u> Cargo: <u>Gerente de Puerto Falso</u>					
Dirección de la empresa: <u>Calle 67 7-94</u> Ciudad: <u>Bogotá</u> Teléfono: <u>3437562</u>					
4. REFERENCIAS					
FINANCIERA	PERSONAL				
Nombre de la entidad:	Nombre: <u>Jose Carlos García Abdala</u>				
Dirección de producto o fin:	Dirección: <u>Calle 67 N 79-196 Apto 103</u>				
País: <u>Colombia</u> Departamento: <u>Atlántico</u> Ciudad: <u>Barranquilla</u> Teléfono: <u>3157607070</u>					
5. INFORMACIÓN FINANCIERA					
Ingresos Manuales		Egresos Manuales		Saldo	
Por actividad principal:	<u>\$ 33.000.000</u>	Carga hipotecaria/mortgage:	<u>\$ 4.500.000</u>	Total Activos:	<u>\$ 433.000.000</u>
Por otros ingresos:	<u>—</u>	Carga vehicular:	<u>\$ 2.000.000</u>	Total Pasivos:	<u>\$ 155.000.000</u>
Por ingresos manuales:	<u>—</u>	Gastos sistemáticos:	<u>\$ 15.000.000</u>	Total Patrimonio:	<u>\$ 278.000.000</u>
Explica otros ingresos:	<u>—</u>	Otros:	<u>—</u>		
		Total egresos manuales:	<u>\$ 21.500.000</u>		
6. SOCIOS / Accionistas (participación igual o igual a 5%)					
Nombre y apellidos	Identificación	% Participación	PPS		
7. PERSONAS PÚBLICAMENTE EXPUESTAS (PPE)					
¿Estará su empresa o su persona dentro de 7 años de ser reconocida como entidad pública?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
¿Estará su empresa o su persona dentro de 7 años de ser reconocida como entidad pública de poder público?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
¿Estará su empresa o su persona dentro de 7 años de ser reconocida como entidad pública?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		



FORMULARIO DE CONOCIMIENTO
INFORMACIÓN DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE
(PERSONA NATURAL)

CÓDIGO: DIR-FMT-F.C
VERSIÓN: 1.0
FECHA: 29/07/2016

11. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza operaciones en moneda extranjera? SI: ☐ NO: ☒

Tipo de Transacciones que normalmente realiza

Importaciones: ☐
Transferencias: ☐
Exportaciones: ☐
Cambio de divisas: ☐

Pago de servicios: ☐
Inversiones en moneda extranjera: ☐
Préstamos en moneda extranjera: ☐
Ingresos por donaciones: ☐

Otras: ☐
Cuales: _____

Tiene cuentas o productos en moneda extranjera? SI: ☐ NO: ☒

PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA

Tipo de operaciones: _____
Identificación del producto: _____
Entidad: _____
País: _____ Ciudad: _____
Moneda: _____ Monto: _____

Tipo de operaciones: _____
Identificación del producto: _____
Entidad: _____
País: _____ Ciudad: _____
Moneda: _____ Monto: _____

8. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

En nombre propio, de manera voluntaria y expresando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos a la entidad, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a la normatividad legal vigente establecida por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, el estatuto del sistema financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 "Estatutos Anticorrupción" y demás normas legales concordantes con la apertura y el manejo de

1. Los recursos que entrego, deposito y/o administro provienen de las siguientes fuentes: (Detalle de la Actividad, negocio, etc.).

Aseñada, como empleada de Colfondos S.A

2. Declaro que los recursos que administro no provienen de ninguna actividad ilícita.

3. Declaro que no admitiré que terceros efectúen pagos en nombre de la entidad, ni depósitos en sus cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectúen transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Declaro que el país de procedencia de los recursos es: *Colombia*

9. AUTORIZACIONES

1. Autorizo terminar cualquier relación contractual que mantenga la entidad que represento con la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este formulario, o cuando no actualice oportunamente los datos contenidos en el mismo por cambios en la información reportada o por solicitud de la entidad, eximiendo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado. En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en el espacio destinado para tal fin.

2. Autorizo de manera expresa e irrevocable a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, a reportar, procesar, solicitar, y divulgar a la Central de Información—CIFIN— que administra la asociación bancaria y de entidades financieras de Colombia, o cualquier entidad que maneje o administre bases de datos, con los mismos fines, toda la información referente al comportamiento de mi representada como cliente de la Empresa. La autorización se acoge en un todo al reglamento de la Central de Información del Sector Financiero—CIFIN— o a los reglamentos de cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines y a la normatividad vigente sobre bases de datos.

3. Así mismo, autorizo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, para consultar ante la central de información del sector Financiero—CIFIN— o ante cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, el endeudamiento directo o indirecto de la entidad que represento con las Instituciones de crédito del país, así como la información disponible sobre el cumplimiento o manejo dado a sus compromisos y obligaciones.

4. Autorizo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones para que grave en cintas magnetofónicas o cualquier otro medio idóneo para el almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas o la transmisión de órdenes o acuerdos de negocios que surjan en desarrollo de las operaciones celebradas entre los representantes de la entidad y la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones.

5. Dichas grabaciones solamente pueden ser empleadas como medio de prueba de las obligaciones contraídas y los acuerdos celebrados entre las partes. Su utilización con fines distintos o la divulgación a terceras personas requiere de autorización expresa de mi parte. Entiendo y acepto que la correcta utilización por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, de la autorización de aquí se le confiere, no viola los derechos constitucionales o legales de quien suscribe el presente formulario.

10. DECLARACIONES

Declaro bajo mi responsabilidad que la información consignada en este formato es veraz y podrá ser confirmada por la Administradora Colombiana de Pensiones—

Antigona Obdala
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



HUELLA DACTILAR

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

Bogotá, 29 de septiembre de 2020

Señores

COLPENSIONES

Bogotá D.C.

Ref.: Cálculo Actuarial

Respetados señores:

Yo, Yaneth Cecilia García Abdala identificada como aparece al pie de mi firma, solicito de manera formal se realice el cálculo actuarial correspondiente por la no realización de los aportes a seguridad social en pensiones.

Por lo anterior, detallo la siguiente información requerida por su entidad para tal fin:

1. Nombre de la trabajadora: Ana María Acevedo Daza identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.337.324
2. Periodos comprendidos entre el 1 de marzo de 2004 y 30 noviembre 2009
3. El salario corresponde al mínimo legal de la época:

2004: \$358.000

2005: \$381.500

- 2006: \$408.000

- 2007: \$433.700

- 2008: \$461.500

- 2009: \$496.900

Recibiré notificación dentro de la oportunidad legal correspondiente en la siguiente dirección: Calle 147 No. 17-78 Ofc 204.

Cordialmente,


YANETH CECILIA GARCÍA ABDALA
C.C. 52.255.976 de Bogotá



BOGOTÁ, 1 de octubre de 2020

BZ2020_9845675-2021459

4745

Señor(a)

GARCIA ABDALA YANETH CECILIA

CL 127 BIS #20 -46 AP 401

BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Radicado No. 2020_9845675 del 1 de octubre de 2020
Aportante: GARCIA ABDALA YANETH CECILIA
Identificación: Cédula de ciudadanía 52255976
Tipo de Trámite: Cálculos Actuariales - Solicitud de cálculo

Respetado(a) señor(a):

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

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, no ha sido aceptada.

Lo anterior por los siguientes motivos:

Motivos de rechazo

Respecto a la solicitud de calculo actuarial, y una vez validada la información, se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados. Por tal razón, no es procedente dar tramite..
--

Nos complace informarle que el trámite de **CÁLCULO ACTUARIAL PRIVADO** puede ser solicitado por el empleador a través del Portal Web del Aportante, ingresando a la pagina www.colpensiones.gov.co > botón **Empleador** > menú **Aportes** > opción **Acceda al portal del aportante** > . Allí usted también podrá hacer uso de la herramienta de educación financiera: Simulador de cálculo actuarial, con el fin de que pueda conocer el valor aproximado de pago y posteriormente efectuar la radicación virtual de su solicitud. Finalmente puede generar el comprobante de pago referenciado para cancelar en entidad bancaria o para su comodidad efectuar a través del botón PSE.

De otra parte, es importante que tenga en cuenta que los documentos que acompañen el trámite de cálculo actuarial por omisión de afiliación, son los siguientes:

Continuación Respuesta Radicado No <Radicado> del <DIA_MES_ANO>

- Solicitud formal del Empleador, dirigida a Colpensiones, que debe contener el período a validar, desde y hasta cuándo, los salarios de los periodos a calcular y la identificación del afiliado.
- Fotocopia de los Contratos de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados, (datos acordes a la solicitud)
- Certificado de Existencia y Representación Legal del empleador (persona jurídica) expedido por la Cámara de Comercio, vigente por el periodo por el cual se solicita el cálculo actuaria, (datos acordes a la solicitud).
- Certificación salarial por el ciclo a validar, (datos acordes a la solicitud).
- Fotocopia documento de identidad del trabajador.
- Formulario de información del cliente (persona natural o persona jurídica, con los documentos propios de éste, numeral 11 y 12 respectivamente).
- Sentencias de única o primera instancia en copia auténtica (si aplica).
- Otros (que considere pertinentes)

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

Atentamente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

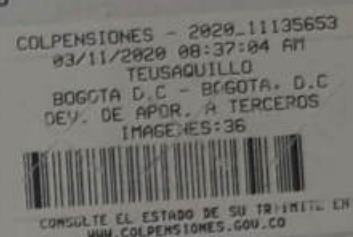
Copia

RADICADO 2020-10996955

Bogotá D.C., 29 de octubre de 2020

BZ2020_11024328-2264028

Señor (a)
JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
 Calle 147 No. 17 - 78 Oficina 204
 Bogotá D.C.



Referencia: Radicado No. 2020_10996955 del 29 de octubre de 2020
Ciudadano: ANA MARÍA ACEVEDO DAZA
Identificación: Cédula de Ciudadanía 35337324
Tipo de Trámite: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES. En respuesta a su petición relacionada con: "(...) Se efectuó la devolución de aporte efectuados en enero de 2020 (...)", se informa que el reembolso de los aportes a pensión realizadas por el Afiliado y/o Aportante, pueden ser:

Tipo de devolución	Solicitante	Motivo
Aportes erróneos	Aportante	Pagan por la persona que no era. Datos errados
Error IBC	Aportante	El aportante canceló con un IBC incorrecto o con un porcentaje de cotización incorrecto
Pagos Dobles (Cotizaciones Dobles)	Aportante	El mismo empleador hizo Pagos dobles por un mismo ciclo para un mismo afiliado. (Se tiene que verificar la secuencia de los ciclos para determinar si fue un ciclo doble y este iría por corrección, tiene que mirarse por afiliado)
Régimen Subsidiado	Afiliado	Perdió el derecho al subsidio por mora en el pago, cambió de régimen, por cotización simultánea en el régimen subsidiado y contributivo, cambió de régimen, es mayor de 65 años, cumplió los 10 años que dan de subsidio (se devuelven los aportes a partir de la pérdida del subsidio).
Exonerados	Afiliado	Pensionados por vejez o que recibieron una indemnización sustitutiva de la pensión de vejez y con posteridad a esta efectuaron cotizaciones al ISS/Colpensiones en pensión.

Continuación Respuesta Radicado No. 2020_10996955 del 29 de octubre de 2020

Nota 1. Cabe advertir que la devolución de aportes a pensión en calidad de aportante independiente, solo es procedente para los aportes cotizados con posterioridad al reconocimiento de una prestación económica (vejez o indemnización sustitutiva) en Colpensiones.

Nota 2. Debe precisarse que en ningún caso se autoriza la devolución de aportes a pensión, si el aportante registra deudas reales o presuntas por concepto de aportes a pensión con Colpensiones.

Es de aclarar que la recepción de los documentos soporte de la solicitud de devolución de aportes, no implica necesariamente compromiso de acceder a la devolución, puesto que ello se encuentra supeditado a la verificación del cumplimiento de los requisitos legales establecidos para este proceso.

Para realizar la solicitud es necesario que diligencie y radique en cualquier Punto de Atención Colpensiones – PAC, los siguientes documentos:

TIPO SOLICITANTE	OBLIGATORIO/OPCIONAL	NOMBRE DEL DOCUMENTO	TIPO DE DOCUMENTO
Empleador	Obligatorio	Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros	Formato
	Obligatorio	Carta solicitud de devolución	Documento
	Obligatorio	Certificación bancaria en la cual conste nombre del banco, nombre del titular, número, tipo y estado de la cuenta, con fecha de expedición no mayor a 30 días	Documento
	Obligatorio	Documento de identidad del representante legal	Documento
	Obligatorio	Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por Cámara de Comercio (No mayor a 3 meses)	Documento
	Obligatorio	Copia del Registro Único Tributario -RUT-	Documento
	Obligatorio	Copia Planilla de Aportes	Documento

Adicionalmente, debe tener presente que en caso que el IBC declarado implique que para la corrección de su historia laboral se apliquen pagos sobre ciclos posteriores al periodo actual, la imputación de dichos ciclos solo se verá reflejada en la medida en que cada ciclo se vaya causando.

Dichos formularios son una herramienta que permiten recaudar la información mínima necesaria ya sea de usted como afiliado o de sus empleadores, para poder realizar las acciones de análisis e investigación que permitan, si es el caso, actualizar su historia laboral en Colpensiones.

Lo anterior, en virtud de lo consagrado en la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 mediante la cual se establece la regulación de las peticiones, así como también su debida presentación y radicación, conforme lo contenido en su Artículo 15:

Continuación Respuesta Radicado No. 2020_10996955 del 29 de octubre de 2020

(..) Presentación y radicación de peticiones. (...) Las autoridades podrán exigir que ciertas peticiones se presenten por escrito, y pondrán a disposición de los interesados, sin costo, a menos que una ley expresamente señale lo contrario, formularios y otros instrumentos estandarizados para facilitar su diligenciamiento. En todo caso, los peticionarios no quedarán impedidos para aportar o formular con su petición argumentos, pruebas o documentos adicionales que los formularios no contemplen, sin que por su utilización las autoridades queden relevadas del deber de resolver sobre todos los aspectos y pruebas que les sean planteados o presentados más allá del contenido de dichos formularios (...)

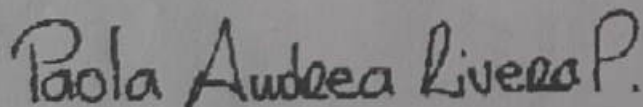
Como medida de protección ante el COVID -19, nos unimos a las estrategias del Gobierno Nacional por lo que a partir del martes 24 de marzo de 2020 tendremos horarios de atención especial en nuestros puntos de atención, para consultarlos lo invitamos a dirigirse a el siguiente link:

https://www.colpensiones.gov.co/Publicaciones/puntos_de_atencion_colpensiones

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

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Atentamente,



Paola Andrea Rivera Penagos
Directora de Administración de Solicitudes y PQRS.

Proyectó: ATALFONSOD

Revisó:

**FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN
APORTES A TERCEROS**

RADICACIÓN

1. APORTANTE
Tipo Documento
CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐
2. Número Documento
52 255976
Dirección de correspondencia
Calle 147 N. A-78 ofc 201
Dirección de correo electrónico
Juan2granadestoro.com

3. Razon Social o Nombre Aportante - AFP's
Yaneth Cecilia Garcia Abdala
5. Ciudad
Bogotá
8. Teléfono
Fijo
Movil 300 208 5678

6. Departamento

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN

Causal de Devolución:

Exonerado (1)

Inactividad Laboral

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

11. Fecha Final

12. Tipo ID / Número Identificación

13. Nombre Cotizante o Pensionado

1 Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN: ERROR EN PAGO

Tipo de error

Error IBC

Exceso

Pagos Dobles

19. Nombre Cotizante

15. Ciclo	16. Número Planilla de Pago	17. IBC Correcto
03-04	40091030	358.000
04-04	40091151	358.000
05-04	40091348	358.000
06-04	40091433	358.000
07-04	40092122	358.000
08-04	40092170	358.000
09-04	40092214	358.000
10-04	40092280	358.000

18. Tipo ID / Número Identificación
35337324
35337324
35337324
35337324
35337324
35337324
35337324
35337324

19. Nombre Cotizante
Ana Maria Acevedo Data
Ana Maria Acevedo Data
Ana Maria Acevedo Data
Ana Maria Acevedo Data
Ana Maria Acevedo Data
Ana Maria Acevedo Data
Ana Maria Acevedo Data
Ana Maria Acevedo Data

Para la causal de Devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN: APORTANTE - AFP'S

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

Scotiabank Colpatna SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

22. Número Identificación del Aportante - AFP's

687909011

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

Información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado: Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, paralización, activación y entrega 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 otros 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.

Juan Fernando Granados Toro
Nombre y Firma

44 Versión 01/11



Colpensiones S.A.

**FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN
APORTES A TERCEROS**

RADICACIÓN

1. APORTANTE
Tipo Documento

CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52255976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

Yareth Cecilia Garcia Abdala

5. Ciudad

Bogotá

6. Departamento

Dirección de correspondencia

Calle 147 N. 17-78 ofc 204

Dirección de correo electrónico

Juan2granadostero.com

8. Teléfono

Fijo

Móvil

3002085678

10. SOLICITUD DEVOLUCIÓN

Causal de Devolución:

Exonerado (1)

Inactividad Laboral

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

11. Fecha Final

12. Tipo ID / Número identificación

13. Nombre Cotizante o Pensionado

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

11. SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

Tipo de error

Error IBC

Exceso

Pagos Dobles

15. Ciclo

16. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

18. Tipo ID / Número identificación

19. Nombre Cotizante

11-04

40092332

358.000

35337324

Ana Maria Acevedo Data

12-04

40092491

358.400

35337324

Ana Maria Acevedo Data

01-05

40091225

381.500

35337324

Ana Maria Acevedo Data

02-05

40092915

381.500

35337324

Ana Maria Acevedo Data

03-05

40093058

381.500

35337324

Ana Maria Acevedo Data

04-05

40093115

381.500

35337324

Ana Maria Acevedo Data

05-05

40093179

381.500

35337324

Ana Maria Acevedo Data

06-05

40093240

381.500

35337324

Ana Maria Acevedo Data

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

12. DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

Scotiabank Capital SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

22. Número identificación del Aportante - AFP's

68909011

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

Información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización 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 sistemas 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.

Juan Fernando Granados Tero
23. Nombre y Firma

"Ver por ti"

**FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN
APORTES A TERCEROS**

BAJACIÓN

1. APORTANTE

1. Tipo Documento

CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52 255 976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

Yaneth Cecilia Garcia Andala

5. Ciudad

Bogotá

6. Departamento

7. Dirección de correspondencia

Calle 147 N. 17-78 cte 204

8. Dirección de correo electrónico

Juan29granados@com

9. Teléfono

Fijo

Movil 3002085678

10. SOLICITUD DEVOLUCIÓN

Causal de Devolución

Exonerado (1)

Inactividad Laboral

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

11. Fecha Final

12. Tipo ID / Número identificación

13. Nombre Cotizante o Pensionado

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

14. SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

Tipo de error

Error IBC

Exceso

Pagos Dobles

15. Cíclo

16. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

18. Tipo ID / Número identificación

19. Nombre Cotizante

07-05

40093347

381.500

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

08-05

40093407

381.500

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

09-05

40093459

381.500

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

10-05

40093506

381.500

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

11-05

40093572

381.500

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

12-05

40093617

381.500

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

01-06

40091489

408.000

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

02-06

40093832

408.000

35.337.324

Ana Maria Acevedo Nata

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

15. DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

Scotiabank Colpatria SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

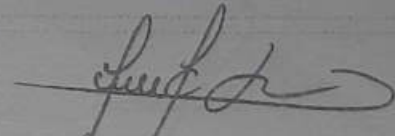
22. Número Identificación del Aportante - AFP's

68790911

1. Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 bancos 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.


Juan Fernando Granados Toro.
23. Nombre y Firma

Ven por tu



Colpatria S.A.

1. APORTANTE
Tipo Documento

CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52255976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

García Cecilia García Andada

5. Ciudad

Bogotá

6. Departamento

Dirección de correspondencia

Calle 147 N. 17-78 ofc 204

Dirección de correo electrónico

Juan2granados@racum

8. Teléfono

Fijo

Móvil

3002085678

ALIE SOLICITUD DEVOLUCIÓN

Causal de Devolución:

Exonerado (1)

Inactividad Laboral

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

11. Fecha Final

12. Tipo ID / Número identificación

13. Nombre Cotizante o Pensionado

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

ALIE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

Tipo de error

Error IBC

Exceso

Pagos Dobles

15. Ciclo

16. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

18. Tipo ID / Número identificación

19. Nombre Cotizante

03-06

40093902

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

04-06

40093960

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

05-06

40094033

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

06-06

40094104

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

07-06

40094181

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

08-06

40094234

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

09-06

40094333

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

10-06

40094406

408.000

35.337.324

Ana María Acevedo Data

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

TOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

Sotobank Colpatria SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

22. Número identificación del Aportante - AFP's

687909011

* Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización 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 datos 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.

Juan Fernando Granados Tero
Nombre y Firma



FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN APORTES A TERCEROS

RADICACIÓN

OS APORTANTE

1. Tipo Documento: CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento: 52 295 916

3. Dirección de correspondencia: Calle 147 N. 17-78 ofc 204

4. Dirección de correo electrónico: Juan2granados@caro.com

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's: Fundación Cecilia García Andola

5. Ciudad: Bogotá

6. Departamento: Bogotá

8. Teléfono Fijo: _____

9. Teléfono Móvil: 300 208 5678

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN

10. Fecha Inicial: _____

11. Fecha Final: _____

12. Tipo ID / Número Identificación: _____

13. Nombre Cotizante o Pensionado: _____

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN: ERROR EN PAGO

Tipo de error	Error IBC	Exceso	Pagos Dobles	Nombre Cotizante
15. Ciclo	16. Número Planilla de Pago	17. IBC Correcto	18. Tipo ID / Número Identificación	19. Nombre Cotizante
11-06	40094476	408.000	35.337.324	Ana María Acevedo Data
12-06	40094527	408.000	35.337.324	Ana María Acevedo Data
01-07	40094721	433.700	35.337.324	Ana María Acevedo Data
02-07	40094818	433.700	35.337.324	Ana María Acevedo Data
03-07	40094915	433.700	35.337.324	Ana María Acevedo Data
04-07	40094957	433.700	35.337.324	Ana María Acevedo Data
05-07	40095032	433.700	35.337.324	Ana María Acevedo Data
06-07	40095724	433.700	35.337.324	Ana María Acevedo Data

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN: APORTANTE - AFP'S

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's: Scotiabank Colpatria SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's: Ahorros ☐ Corriente ☒

22. Número Identificación del Aportante - AFP's: 687909011

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

Información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

LA 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

[Firma]

Juan Fernando Granados Toro

23. Nombre y Firma

**FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN
APORTES A TERCEROS**

RADICACIÓN

1. APORTANTE
Tipo Documento

CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52 255 976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

Janeeth Cecilia Garcia Abadala

5. Ciudad

Bogotá

6. Departamento

Dirección de correspondencia

Calle 147 N. 17-78 ofc 204

Dirección de correo electrónico

Juan@granados-tero.com

8. Teléfono

fijo

Móvil 300 208 5678

ALIC Solicitud Devolución

Causal de Devolución

Exonerado (1)

Inactividad Laboral

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

11. Fecha Final

12. Tipo ID / Número identificación

13. Nombre Cotizante o Pensionado

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

ALIC Solicitud Devolución Error en Pago

Tipo de error

Error IBC

Exceso

Pagos Dobles

15. Cíclo

16. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

18. Tipo ID / Número identificación

19. Nombre Cotizante

07-07

40095826

433.700

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

08-07

40095932

433.700

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

09-07

40096093

433.700

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

10-07

40096140

433.700

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

11-07

40096193

433.700

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

12-07

40096262

433.700

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

01-08

40096378

461500

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

02-08

40096465

461500

35337324

Ana Maria Acevedo Daza

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

TOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

Scotiabank Colombia SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

22. Número identificación del Aportante - AFP's

687909011

1. Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

Información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (delito Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización 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 bases de datos privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se reberan 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 documentos 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.

23. Nombre y Firma

Juan Fernando Granados Tero

Ver por tu



1. APORTANTE

1. Tipo Documento

CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52255976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

Yaneth Cecilia Garcia, Afidala

5. Ciudad

Bogotá

6. Departamento

Dirección de correspondencia

Calle 147 N. 17-78 ofc 204

Dirección de correo electrónico

Juan@granados-tes.com

8. Teléfono

Fijo

Móvil 300 2085678

2. CAUSAL DE DEVOLUCIÓN

Causal de Devolución:

Exonerado (1)

Inactividad Laboral

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

11. Fecha Final

12. Tipo ID / Número identificación

13. Nombre Cotizante o Pensionado

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

3. CAUSAL DE DEVOLUCIÓN - ERROR EN PAGO

Tipo de error

Error IBC

Exceso

Pagos Dobles

14. Ciclo

15. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

18. Tipo ID / Número identificación

19. Nombre Cotizante

03-08

40096594

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

04-08

40096627

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

05-08

40096714

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

06-08

40096773

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

07-08

40096821

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

08-08

40096856

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

09-08

40096918

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

10-08

40096047

461.500

35337324

Ara Maria Acevedo Data

Se la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

4. ENTIDAD FINANCIERA DEL APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

Scotiabank Colpatina SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

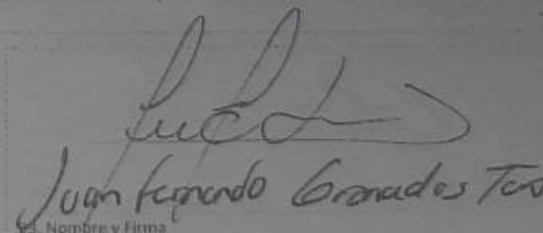
22. Número identificación del Aportante - AFP's

687909011

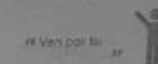
La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

Información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 263 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa e irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes 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 Riego 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.


Juan Fernando Granados Tes

23. Nombre y Firma



**FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN
APORTES A TERCEROS**

RADICACIÓN

1. APORTANTE
Tipo Documento

CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52 255 976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

Janeth Cecilia Garcia Abdala

5. Ciudad

Bogotá

6. Departamento

Dirección de correspondencia

Calle 147 N. 17-78 ofc 204

Dirección de correo electrónico

juan2granados@terra.com

8. Teléfono

Fijo

Móvil

306 20 8567 8

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN

Causal de Devolución:

Exonerado (1)

Inactividad Laboral

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

11. Fecha Final

12. Tipo ID / Número identificación

13. Nombre Cotizante o Pensionado

Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN: ERROR EN PAGO

Tipo de error

Error IBC

Exceso

Pagos Dobles

19. Nombre Cotizante

15. Ciclo

16. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

18. Tipo ID / Número identificación

11-08

40097291

461.500

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

12-08

40097342

461.500

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

01-09

40097577

496.900

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

02-09

40097626

496.900

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

03-09

40097678

496.900

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

04-09

40097735

496.900

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

05-09

40097774

496.900

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

06-09

40097810

496.900

35337324

Ana Maria Acevedo Neta

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

TOPO DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

Scotiabank Colpatria SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

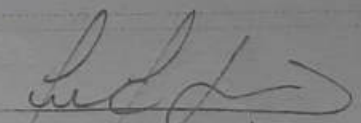
22. Número identificación del Aportante - AFP's

687909011

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

Información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización 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 formularios 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.


Juan Fernando Granados Toro
23. Nombre y Firma



Bogotá, octubre de 2020

Señores
COLPENSIONES
E.S.D.

Ref.: Autorización

Respetados señores

Por medio de la presente declaración, yo **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **79.870.592** de Bogotá y T.P. 114.233 del CSJ en mi calidad de apoderado de la señora Yaneth Cecilia García Abdala identificada con la c.c. 52.255.976, mediante el presente escrito, autorizo al señor **ALFONSO CHAVEZ BERNAL** identificado con cédula de ciudadanía No. **15.886.763**, para que tramite, consulte, presente solicitudes y radique ante ustedes la solicitud de devolución de aportes efectuada a través del operador a nombre de la señora Ana Maria Acevedo Daza identificada con la cédula de ciudadanía C.C. 35.337.324.

Cordialmente,

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
79.870.592 de Bogotá
T.P. 114.233 del CSJ

Acepto,


ALFONSO CHAVEZ BERNAL
C.C. No. 15.886.763

Bogotá, 8 de octubre de 2020

Señores

COLPENSIONES

Bogotá D.C.

Ref.: Devolución de Aportes

Ana María Acevedo Daza C.C. 35.337.324

Respetados señores:

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No 114.233 del C. S. de la J. actuando en mi condición de apoderado de la señora **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.255.976 de Barrancas (La Guajira), por medio del presente escrito me permito solicitar la devolución de aportes basado en los siguientes:

I. HECHOS

PRIMERO. En enero de 2020 se procede a pagar por los periodos omisos correspondientes a partir del 1 de marzo de 2004 al 30 de noviembre de 2009 a través del operador de Compensar de mi planilla a nombre de la señora Ana María Acevedo Daza.

SEGUNDO. Con fecha 1 de octubre de 2020 se radico ante Colpensiones bajo el número de radicado 2020-9845675 la solicitud de cálculo actuarial por los periodos correspondientes a partir del 1 de marzo de 2004 al 30 de noviembre de 2009. En respuesta a ello, Colpensiones informa que no es posible acceder a lo requerido por cuanto no se evidencia que exista relación laboral.

Calle 147 No. 17 -78 Oficina 204 PBX 5281683 Bogotá D.C. Celular 3005332555-3162727620

juan@granadostoro.com

www.granadostoro.com

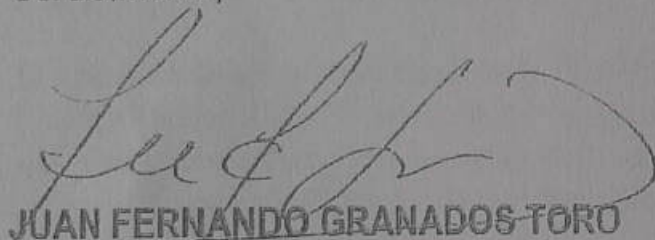
II. PETICIÓN

Por lo anterior, se solicita muy respetuosamente, se efectúe la devolución de aportes efectuados en enero de 2020 los cuales no quedaron aplicados en la historia laboral de la señora Ana María Acevedo Daza. Esto con el fin de solicitar nuevamente el cálculo actuarial a Colpensiones para que le sean aplicados en la historia laboral de la señora Ana María Acevedo Daza.

III. NOTIFICACIONES

Recibiré notificación dentro de la oportunidad legal correspondiente en la siguiente dirección: Calle 147 No. 17-78 Oficina 204.

Cordialmente,



JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

C.C. 79.870.592 de Bogotá

T.P. 114233 del C.S. de la J.

Calle 147 No. 17 -78 Oficina 204 PBX 5281683 Bogotá D.C. Celular 3005332555-3162727620

juan@granadostoro.com

www.granadostoro.com

Señores
COLPENSIONES

E. S. D.

Ref.: Poder

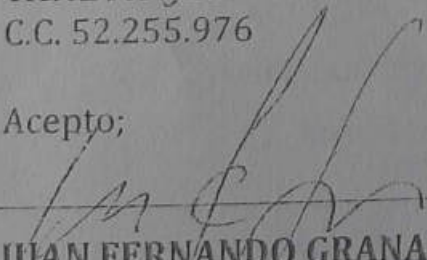
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.255.976, mediante el presente escrito otorgo PODER ESPECIAL, amplio y suficiente al Doctor **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO**, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 114233 del C. S. de la J., para que en mi nombre presente solicitud de cálculo por empleador omiso y devolución de aportes por pagos a PILA, así como cualquier otro trámite que se derive de dichas gestiones.

El apoderado queda ampliamente facultado de conformidad con lo establecido en el Código General del Proceso y en especial para recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, conciliar y en general todo aquello que sea viable para salvaguardar los intereses que me asistan como poderdante.

Cordialmente;


YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976

Acepto;


JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
C.C. 79.870.592 de Bogotá
T.P. 114.233 del C.S. de la J.





DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



41227

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el veinte (20) de octubre de dos mil veinte (2020), en la Notaría Treinta y Siete (37) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0052255976, presentó el documento dirigido a PODER - y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Yaneth Cecilia Garcia Abdala

----- Firma autógrafa -----



5pvgy9fmeoci
20/10/2020 - 09:28:18:569



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

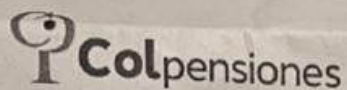
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

[Firma manuscrita]

DIEGO MAURICIO ROJAS PEÑA
Notario treinta y siete (37) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 5pvgy9fmeoci





BOGOTÁ, 3 de noviembre de 2020

BZ2020_11135653-2292056

5553

Señor(a)
GARCIA ABDALA YANETH CECILIA
 CL 127 BIS 20 46 AP 401
 BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Radicado No. 2020_11135653 del 3 de noviembre de 2020
Ciudadano: ANA MARIA ACEVEDO DAZA
Identificación: Cédula de ciudadanía 35337324
Tipo de Trámite: Devolución de aportes a terceros - Exceso

Respetado(a) señor(a):

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

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, no ha sido aceptada.

Lo anterior por los siguientes motivos:

Motivos de rechazo
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Departamento del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Municipio del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago

1 de 2

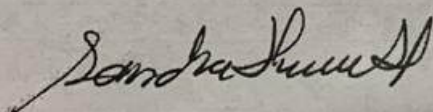


Continuación Respuesta Radicado No. 2020_11135653 del 3 de noviembre de 2020

Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Existe deuda reportada para el aportante relacionado

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

Atentamente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

Bogotá D.C., noviembre de 2020

Señores
OFICINA DE REPARTO JUDICIAL
Bogotá D.C.

Ref.: Acción de Tutela
Demandante: YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
Demandado: COLPENSIONES

Yo, **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO** actuando en calidad de apoderado de la Señora **YANETH GARCIA ABDALA**, acudo al amparo de la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, para que sea protegido el derecho fundamental de PETICION consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, por las razones y fundamentos jurídicos que expongo al despacho a continuación:

1. HECHOS.

- 1.1 La Señora YANETH GARCIA ABDALA en calidad de empleadora de la Señora ANA MARIA ACEVEDO DAZA identificada con c.c. 35337324 no efectuó el pago de aportes a pensiones para el período comprendido entre marzo de 2004 y noviembre de 2009.
- 1.2 Con el fin de ponerse al día en el pago de los aportes, la Señora GARCIA ABDALA efectúa el pago de dichos aportes a través del operador de PILA en el mes de enero de 2020.
- 1.3 COLPENSIONES a través de comunicado de 24 de agosto de 2020 señala que los ciclos de cotización pagados por la Señora ACEVEDO DAZA no pueden tenerse en cuenta pues no registra afiliación con COLPENSIONES, razón por la cual, se debe solicitar la devolución de los aportes y pedir la elaboración del cálculo actuarial.

- 1.4 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 1 de octubre de 2020, se solicita la elaboración de cálculo actuarial para la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA para el período marzo 2004 – noviembre de 2009.
- 1.5 A través de comunicación de 1 de octubre de 2020 COLPENSIONES rechaza la solicitud de cálculo pues indican que hay registrados pagos a nombre de la Señora ACEVEDO DAZA.
- 1.6 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 3 de noviembre de 2020 se radica solicitud de devolución de aportes efectuados en enero de 2020 a nombre de la Señora ACEVEDO DZA.
- 1.7 A través de comunicado de 3 de noviembre de 2020, se recibe respuesta de COLPENSIONES en la que señalan que la solicitud no ha sido aceptada y fundamentan en los motivos un cuadro que indica motivos de rechazo, pero que es ininteligible tanto para la Señora ACEVEDO DAZA, como para el suscrito, pues desconocemos el trámite que debemos efectuar para que acepten la solicitud de devolución de aportes, pues no hay claridad argumentativa respecto de los pasos a seguir o cómo se debe diligenciar el formulario o qué casillas quedaron mal diligenciadas.

2. DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADO POR PARTE DE COLPENSIONES.

2.1 Derecho fundamental de petición.

El artículo 23 de la Constitución Política consagra dentro del capítulo de Principios Fundamentales, el derecho de petición de la siguiente manera:

“Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivo de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.”

Como se observa, el derecho de petición está consagrado como un derecho fundamental autónomo, que puede ser amparado a través de la acción de tutela cuando sea amenazado o vulnerado por cualquier entidad pública o privada.

b. La respuesta al derecho de petición debe ser de fondo.

De conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la respuesta al derecho de petición debe ser de fondo, congruente e inteligible para el administrado.

En sentencia T-206-18 la Corte señaló lo siguiente:

“El segundo elemento implica que las autoridades públicas y los particulares, en los casos definidos por la ley, tienen el deber de resolver de fondo las peticiones interpuestas, es decir que les es exigible una respuesta que aborde de manera clara, precisa y congruente cada una de ellas; en otras palabras, implica resolver materialmente la petición. La jurisprudencia ha indicado que una respuesta de fondo debe ser: “(i) clara, esto es, inteligible y contentiva de argumentos de fácil comprensión; (ii) precisa, de manera que atienda directamente lo pedido sin reparar en información impertinente y sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas ; (iii) congruente, de suerte que abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado; y (iv) consecuente con el trámite que se ha surtido, de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente” [28]. En esa dirección, este Tribunal ha sostenido “que se debe dar resolución integral de la solicitud, de manera que se atienda lo pedido, sin que ello signifique que la solución tenga que ser positiva”

Para el presente caso, la solicitud de devolución de aportes es un procedimiento que conoce COLPENSIONES, pero frente al cual no da la información necesaria y concreta para determinar cuáles son los pasos a seguir para que se admita su estudio, limitándose a enunciar unas casillas en un cuadro de motivos de rechazo que hacen que su entendimiento sea complejo para las personas que no conocen el trámite interno.

3. PRETENSION

De acuerdo a lo expuesto, le solicito de manera respetuosa al despacho, que se ordene a COLPENSIONES a que dé respuesta de fondo y congruente al derecho de petición que le fue presentado el día 3 de noviembre de 2020.

4. PRUEBAS

Le solicito al despacho que sean tenidas en cuenta las siguientes pruebas:

- Poder para actuar.
- Copia del derecho de petición radicado en COLPENSIONES el día 3 de noviembre de 2020.
- Copia de respuesta de 3 noviembre de 2020
- Copia de respuesta de COLPENSIONES de 29 de octubre de 2020
- Copia de petición radicada en COLPENSIONES 29 de octubre de 2020
- Copia de petición radicada en COLPENSIONES el 1 de octubre de 2020

5. JURAMENTO

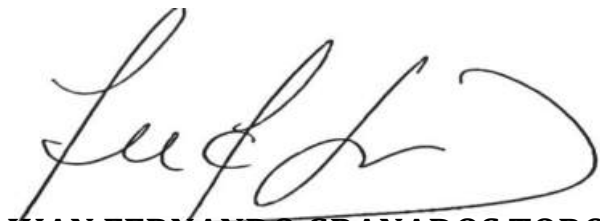
Manifiesto al despacho que no he presentado acción de tutela por los mismos hechos aquí señalados, ante otra instancia judicial.

6. NOTIFICACIONES.

Recibiré notificaciones en la siguiente dirección: Calle 147 No. 17-78 oficina 204 de Bogotá y el correo electrónico juan@granadostoro.com.

El Representante legal de COLPENSIONES recibe notificaciones en la Carrera 10 # 72-34 de Bogotá o en el correo electrónico notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juan Fernando Granados Toro', with a large, sweeping flourish at the end.

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

C.C. 79.870.592 de Bogotá

T.P. 114.233 del C.S. de la J.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., diciembre siete (07) de dos mil veinte (2020)

Radicación: **11001 31 03 023 2020 00385 00.**

ASUNTO A TRATAR

Cumplido el trámite de rigor, se dicta sentencia en la acción de tutela promovida por **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA** contra **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**.

ANTECEDENTES

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA, por intermedio de su apoderado judicial, solicitó en noviembre 25 de 2020 la protección de su derecho fundamental de petición, que consideró vulnerados porque **COLPENSIONES** no ha respondido en forma congruente la petición de devolución de aportes efectuados en enero de 2020, que radicó en noviembre 3 de 2020 con secuencia 2020111235653, por lo que solicita se ordene a la accionada contestarla de fondo y congruentemente.

Como fundamento de su pedimento argumenta que (sic):

1.1 La Señora YANETH GARCIA ABDALA en calidad de empleadora de la Señora ANA MARIA ACEVEDO DAZA identificada con c.c. 35337324 no efectuó el pago de aportes a pensiones para el período comprendido entre marzo de 2004 y noviembre de 2009.

1.2 Con el fin de ponerse al día en el pago de los aportes, la Señora GARCIA ABDALA efectúa el pago de dichos aportes a través del operador de PILA en el mes de enero de 2020.

1.3 COLPENSIONES a través de comunicado de 24 de agosto de 2020 señala que los ciclos de cotización pagados por la Señora ACEVEDO DAZA no pueden tenerse en cuenta pues no registra afiliación con COLPENSIONES, razón por la cual, se debe solicitar la devolución de los aportes y pedir la elaboración del cálculo actuarial.

1.4 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 1 de octubre de 2020, se solicita la elaboración de cálculo actuarial para la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA para el período marzo 2004 –noviembre de 2009.

1.5 A través de comunicación de 1 de octubre de 2020 COLPENSIONES rechaza la solicitud de cálculo pues indican que hay registrados pagos a nombre de la Señora ACEVEDO DAZA.

1.6 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 3 de noviembre de 2020 se radica solicitud de devolución de aportes efectuados en enero de 2020 a nombre de la Señora ACEVEDO DAZA.

1.7 A través de comunicado de 3 de noviembre de 2020, se recibe respuesta de COLPENSIONES en la que señalan que la solicitud no ha sido aceptada y fundamentan en los motivos un cuadro que indica motivos de rechazo, pero que es ininteligible tanto para la Señora ACEVEDO DAZA, como para el suscrito, pues desconocemos el trámite que debemos efectuar para que acepten la solicitud de devolución de aportes, pues no hay claridad argumentativa respecto de los pasos a seguir o cómo se debe diligenciar el formulario o qué casillas quedaron mal diligenciadas”.

Reunidos los requisitos a que se contrae el decreto 2591 de 1991 la acción constitucional se admitió por auto de noviembre 26 de 2020, y una vez notificada, la entidad encartada respondió precisando que con oficio BZ 202011135653 – 2292056 de noviembre 3 hogaño, respondió la petición que se radicara en esa misma fecha, por lo que solicita se rechace la presente acción por carencia actual de objeto – hecho superado.

PROBLEMA JURIDICO

El que en este caso se plantea y debe resolverse es si por esta senda resulta procedente amparar el derecho fundamental de petición de **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, ante la falta de solución de fondo a la petición radicada noviembre 03 de 2020, ante la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES** – (*devolución de aportes efectuados en enero de 2020 a nombre de la Señora ACEVEDO DAZA*).

TESIS DEL DESPACHO

La que se sostendrá en este caso es que es procedente conceder el amparo deprecado puesto que la **COLPENSIONES**, no ha ofrecido respuesta clara y congruente a la solicitud radicada por la señora García Abdala.

Lo anterior, pues si bien es cierto la accionada allegó documental en donde acredita la respuesta ofrecida, en esta solo se precisó que la solicitud no fue aceptada, anexando el siguiente cuadro como motivo:

Motivos de rechazo
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Departamento del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Municipio del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago

1 de 2

[...], de lo que no se vislumbra una respuesta clara y congruente a lo que solicitó la actora ante tal entidad, pues no se indica a ciencia cierta cuales son los motivos por los que no se puede realizar la devolución inmediata de los dineros que no deberían estar a su cargo.

MARCO NORMATIVO

Artículos 23 y 86 de la constitución de política y Ley 1755 de 2015.

CONSIDERACIONES

La tutela es una acción concebida para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando, en el caso concreto de una persona, debido a la

acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares, tales derechos resultan vulnerados o amenazados sin que exista otro medio judicial como defensa a esa violación o que aun existiendo esos recursos, sea utilizada la vía de la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En el presente asunto la accionante denuncia la vulneración de su derecho fundamental de petición, que por su ubicación en el texto superior es susceptible de protección por la presente vía, derecho que comporta la posibilidad de presentar peticiones respetuosas a las autoridades, sea en interés general o particular (*art. 23, C. Pol.*) y que su pronta resolución, constituye una garantía constitucional que grava a la autoridad requerida, con el deber de brindar respuesta oportuna y completa sobre el asunto materia de la solicitud, no sólo porque así lo imponen los principios de economía, celeridad y eficacia que consagra la Constitución Política, sino también porque, si así no fuera, el derecho en cuestión se tornaría inane.

Así mismo el Artículo 14 de la ley 1755 de 2015 regula el plazo para brindar respuesta, el cual a su tenor literal señala: *“Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción”*

MARCO FACTICO

En el caso sub lite, resulta entonces evidente que se presenta la vulneración del derecho fundamental de petición invocado, por cuanto está debidamente acreditado que **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, por intermedio de su apoderado judicial radicó petición en noviembre 3 de 2020 ante **COLPENSIONES**, a efectos, de que se devolvieran en el menor tiempo posible los dineros que ella consignó ante tal ente, el que aduce corresponden a una persona (**ANA MARIA ACEVEDO DAZA**), que no está afiliada a ese fondo de pensiones.

Teniendo en cuenta la respuesta allegada por la entidad accionada, se logra resaltar que aun cuando la entidad accionada precisa haber contestado el mismo día de radiación de la petición la queja que es objeto del presente reclamo, ello no se puede tener por cierto, pues la misma carece de claridad, congruencia e idoneidad frente a lo pedido por la actora, en cuanto se limitó a expedir cuadro de errores que no son claros para el común que no esté vinculado laboralmente ante tal entidad, sin aclarar y responder la improcedencia de la devolución de dineros que no deberían estar bajo su administración y custodia, de donde se concluye que **COLPENSIONES** si está conculcando el derecho fundamental de petición alegado por la aquí accionante, por lo que deberá en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente decisión, estudiar cada punto de la petición radicada en dichas dependencias y expedir respuesta adecuada, clara, concreta, congruente y de fondo, la cual deberá ser notificada en las direcciones aportadas por la accionante, esto es,

Dirección: **Calle 147 No. 17 – 18, Oficina 204.**
PBX: 528 16 83.
Celular: 300 208 56 78
Correo electrónico: juan@granadostoro.com

En mérito de lo expuesto, el juzgado Veintitrés civil del circuito de Bogotá, D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR el derecho de petición invocado por **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**.

SEGUNDO: Ordenar al director o representante legal y/o a quien haga sus veces, de **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES**, que en el lapso de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, si aún no lo ha hecho, se sirva estudiar el objeto de la petición objeto de este reclamo constitucional radicada en sus dependencias en noviembre 3 de 2020 y expedir respuesta adecuada, clara, concreta, congruente y de fondo, la cual deberá ser notificada en la dirección aportada por la accionante, esto es,

Dirección: **Calle 147 No. 17 – 18, Oficina 204.**
PBX 528 16 83.
Celular: 300 208 56 78
Correo electrónico: juan@granadostoro.com

TERCERO: NOTIFICAR esta determinación a las partes intervinientes por el medio más expedito y eficaz.

CUARTO: De no ser impugnada esta decisión, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

TIRSO PEÑA HERNANDEZ
JUEZ

Firmado Por:

TIRSO PENA HERNANDEZ
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 023 CIVIL DE CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

YARA.

Código de verificación: **2fdb05a5b396ae7d8e58ec7dd07732bd25594266d6e61386b7f9770b6c7273ac**

Documento generado en 09/12/2020 05:17:41 a.m.

No. de Radicado, 2020_12817816

Bogotá D.C., 14 de diciembre de 2020

Señor:

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

Apoderado Señora Yaneth Cecilia García Abdala

Calle 147 No. 17 - 78 Oficia 204

Bogotá D.C.

Referencia: Concepto de Área TUTELA 2020_12661442 del 01 de diciembre del 2020.
Asunto: CUMPLIMIENTO- JUZGADO
Accionante: YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
Identificación: CC 52255976
Accionado: Administradora Colombiana de Pensiones- COLPENSIONES

Respetado señor Granados:

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES. En atención a la comunicación de la referencia en la que el JUZGADO VEINTITRES CIVIL DEL CIRCUITO ordena:

"(...)SEGUNDO: OFICIOAR junto con copia del escrito la tutela, y de acuerdo con el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES- COLPENSIONES de esta ciudad, en su condición de accionada, por conducto de su representante legal para que dentro del término improrrogable de un (1) día, ejerza su derecho a la defensa y remitida a este estrado judicial copia de toda la documentación que disponga, en relación con la queja del accionante, acompañada de un informe detallado sobre los hechos que motivan la presente acción."

Atentamente nos permitimos manifestar lo siguiente:

una vez revisados los soportes documentales que componen el expediente y consultados los sistemas de información y las bases de datos en lo referente a su solicitud, encontramos que la solicitud de devolución de los aportes no es procedente, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. A partir del análisis de la información, se pudo establecer que los aportes realizados para los meses de marzo de 2004 a diciembre de 2009, registrados para la ciudadana ANA MARIA ACEVEDO DAZA, identificada con cédula de ciudadanía número 35.337.324, fueron cancelados mediante el mecanismo de pago electrónico PILA sin cumplir el requisito de Registro de Afiliación, lo cual origina en la historia laboral del ciudadano la observación "No registra la relación laboral en afiliación para este pago".



2. Al respecto, aclaramos que tratándose de trabajadores dependientes, son las novedades de ingreso y retiro las que le indican a la administradora de pensiones el inicio y culminación de una relación laboral, sin que sea posible que en ausencia de tales novedades, la entidad administradora de pensiones pueda presumir, con las solas cotizaciones, que existe o no una relación laboral. Por esto, reiteramos que el mecanismo a utilizar para convalidar dichos pagos, es el de cálculo actuarial por omisión en la afiliación por parte del empleador, como lo establece el Artículo 57 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el inciso 6º del el Artículo 17 del 3798 de 2003, el cual preceptúa:

Artículo 17: Traslados. "(...) En el caso en que, por omisión, el empleador no hubiera afiliado a sus trabajadores a partir de la fecha de entrada en vigencia del Sistema General de Pensiones, o con anterioridad a dicha fecha no hubiere cumplido con la obligación de afiliarlos o de cotizar estando obligado a hacerlo, el cómputo para pensión del tiempo transcurrido entre la fecha de entrada en vigencia del Sistema General de Pensiones y la fecha de afiliación tardía, sólo será procedente una vez se entregue la reserva actuarial o el título pensional correspondiente, calculado conforme a lo que señala el Decreto 1887 de 1994." Resaltado y subrayado fuera de texto.

De acuerdo con la normatividad expuesta, se observa que si el empleador no afilió (o no reportó novedad de vínculo laboral) al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones a su empleado, deberá transferir el valor actualizado (cálculo actuarial), a satisfacción de la Entidad Administradora, para que estos aportes le sean tenidos en cuenta como tiempo de cotización para efectos del reconocimiento de una prestación económica, sea de Pensión o de Indemnización Sustitutiva. Esta obligación, por disposición del Art. 33 de la Ley 100 de 1993, antes mencionado, se encuentra en cabeza del empleador por cuanto omitió uno de los deberes legales que tenía con su trabajador.

3. El artículo 22 de la Ley 100 de 1993, establece la responsabilidad de los empleadores respecto a los aportes de la Seguridad al Sistema General de Pensiones, al preceptuar:

"ARTÍCULO 22. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. El empleador será responsable del pago de su aporte y del aporte de los trabajadores a su servicio. Para tal efecto, descontará del salario de cada afiliado, al momento de su pago, el monto de las cotizaciones obligatorias y el de las voluntarias que expresamente haya autorizado por escrito el afiliado, y trasladará estas sumas a la entidad elegida por el trabajador, junto con las correspondientes a su aporte, dentro de los plazos que para el efecto determine el Gobierno.

El empleador responderá por la totalidad del aporte aun en el evento de que no hubiere efectuado el descuento al trabajador."

No. de Radicado, 2020_12817816

4. Conforme a lo preceptuado en el artículo 39 del Decreto 1406 de 1999, la responsabilidad de la autoliquidación y pago de aportes recae integralmente en el empleador o aportante.

"ARTICULO 39. DEBERES ESPECIALES DEL EMPLEADOR. Las consecuencias derivadas de la no presentación de las declaraciones de autoliquidación de aportes o de errores u omisiones en ésta, que afecten el cubrimiento y operatividad del Sistema de Seguridad Integral o la prestación de los servicios que él contempla con respecto a uno o más de los afiliados, serán responsabilidad exclusiva del aportante. (...)"

5. Por otra parte, el Artículo 15 de la Ley 100, modificado por el artículo 3 de la Ley 797 de 2003 indica quienes son afiliados obligatorios al Sistema General de Pensiones:

"ARTICULO 3o. El artículo 15 de la Ley 100 de 1993 quedará así:

Afiliados. Serán afiliados al Sistema General de Pensiones:

1. En forma obligatoria: Todas aquellas personas vinculadas mediante contrato de trabajo o como servidores públicos. Así mismo, las personas naturales que presten directamente servicios al Estado o a las entidades o empresas del sector privado, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, los trabajadores independientes y los grupos de población que por sus características o condiciones socioeconómicas sean elegidos para ser beneficiarios de subsidios a través del Fondo de Solidaridad Pensional, de acuerdo con las disponibilidades presupuestales."

6. De otro lado el Artículo 17 de la Ley 100, modificado por el artículo 4 de la Ley 797 de 2003 establece la obligatoriedad de las cotizaciones así:

"ARTÍCULO 4o. El artículo 17 de la Ley 100 de 1993 quedará así:

Obligatoriedad de las Cotizaciones. Durante la vigencia de la relación laboral y del contrato de prestación de servicios, deberán efectuarse cotizaciones obligatorias a los regímenes del sistema general de pensiones por parte de los afiliados, los empleadores y contratistas con base en el salario o ingresos por prestación de servicios que aquellos devenguen.

La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente.

Lo anterior sin perjuicio de los aportes voluntarios que decida continuar efectuando el afiliado o el empleador en los dos regímenes." Subrayado y Negrita Fuera de Texto.

No. de Radicado, 2020_12817816

7. Los empleadores podrán solicitar la liquidación del respectivo cálculo actuarial por omisión de afiliación, en un PAC de COLPENSIONES o ingresando al Portal Web del Aporte y adjuntando los siguientes documentos en formato PDF:

1. Solicitud de Cálculo Actuarial a través del portal web del aportante:

Los empleadores podrán realizar la liquidación del respectivo cálculo actuarial por omisión de afiliación, ingresando al Portal Web del Aporte y adjuntando los siguientes documentos en formato PDF:

a. Para empresas privadas:

- Documento de identidad del trabajador.
- Fotocopia del contrato de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados.
- Declaración de renta del último año gravable disponible (En los que aplique).
- Estados financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible.
- Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por Cámara de Comercio (No mayor a 3 meses)

b. Para aportantes independientes:

- Documento de identidad del trabajador.
- Fotocopia del contrato de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados.
- Estados financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible.
- Constancias de ingresos (Honorarios, laborales, certificado de ingresos y retenciones o documento que corresponda).
- Constancias de otros ingresos.
- Declaración de renta del último año gravable disponible (En los que aplique).
- Certificado de Registro Único Tributario.

2. Solicitud en Punto de Atención PAC de Colpensiones:

Página 4 de 7

No. de Radicado, 2020_12817816

También podrá solicitar el cálculo actuarial por el empleador, apoderado o tercero autorizado en cualquier Punto de Atención Colpensiones —PAC—, mediante el diligenciamiento y radicación del formulario de Contribuciones y Liquidaciones Pensionales junto con los documentos que se relacionan en dicho formato, adjuntando los siguientes documentos:

- Solicitud formal del empleador dirigida a Colpensiones. Debe contener el periodo por validar, desde y hasta cuándo, los salarios de los periodos por calcular y la identificación del afiliado.
- Fotocopia del contrato de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados.
- Copia de la cédula de ciudadanía del empleado.
- Certificado de existencia y representación legal del empleador (persona jurídica) expedido por la Cámara de Comercio, vigente por el periodo por el cual se solicita el cálculo actuarial.
- Copias de sentencias (si aplica).
- Certificación salarial del ciclo por validar.
- Formulario de Información conocimiento del cliente (persona natural o persona jurídica, según corresponda).
- En caso de tener apoderado adjuntar poder amplio y suficiente para el trámite.
- Formulario de Contribuciones Pensionales y Liquidaciones Financieras
- Acta de posesión del Representante Legal y de las personas autorizadas para realizar operaciones (Para entidad estatal)
- Declaración de renta del último año gravable disponible (En los que aplique).
- Constancias de ingresos (Honorarios, laborales, certificado de ingresos y retenciones o documento que corresponda).
- RUT.
- Fotocopia del documento de identidad de los representantes autorizados.
- Estados financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible.

Por lo tanto, una vez el empleador omiso radique ante COLPENSIONES la solicitud de Cálculo Actuarial por Omisión, el valor pagado por mecanismo PILA podrá ser abonado o descontado del valor que arroje el Cálculo Actuarial, o podrá ser devuelto, una vez haya cancelado el valor total del Cálculo Actuarial.

No. de Radicado, 2020_12817816

1. No es posible autorizar alguna devolución de aportes si el Empleador o Aportante reporta Deudas por diferencia en pago y/o Deudas por omisión en pago por concepto de aportes a pensión a favor de COLPENSIONES. Para esto, el Empleador o Aportante previamente debe normalizar esta situación y poner al día sus obligaciones, ya sea con el pago de lo adeudado por concepto de aportes a pensión y/o con un proceso de depuración de las deudas y de la información, con el acompañamiento de COLPENSIONES, por intermedio del Portal Web del Aportante, ingresando a través de la página web de COLPENSIONES, o directamente ingresando por el siguiente Link: <http://pwa.COLPENSIONEStransaccional.gov.co/>

Conforme a la información registrada en nuestros sistemas de información, se evidencia que en calidad de empleador/aportante **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA** identificada con **CC 52255976** actualmente registra **DEUDA POR DIFERENCIA EN PAGO (Deuda Real)** por valor de DIEZ MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE (\$10.400.00) por concepto de aportes a pensión con COLPENSIONES. Vale la pena aclarar que las cifras anteriormente mencionadas se encuentran liquidadas sin intereses.

El proceso de depuración de información y de las deudas es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo a lo definido en el artículo 55 del decreto 1406 de 1999 que establece:

***"ARTÍCULO 55 PAGOS EN EXCESO EN PENSIONES.** Cuando como consecuencia del proceso de verificación adelantada por las entidades administradoras de pensiones se establezca que se han recibido pagos que exceden el monto de las cotizaciones obligatorias, se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 9o del Decreto 1161 de 1994. En todo caso, previamente a la devolución del exceso, deberán efectuarse las compensaciones que resulten procedentes por obligaciones a cargo del aportante, y de conformidad con el orden de imputación de pagos señalado en el artículo 53 anterior."*

De esta manera, si el empleador se encuentra en mora, no solo no procede el trámite de devolución, sino que, además, los recursos puestos a disposición de la administradora habrán de seguir el procedimiento de imputación de pagos descrito en el artículo 53 del Decreto 1406 de 1999, modificado por el Decreto 510 de 2003.

De manera informativa se adjunta un instructivo que describe en qué consisten las posibles correcciones que puede realizar por intermedio del Portal Web del Aportante, para registrar novedades, para depurar la deuda real y/o presunta y para efectuar correcciones.

Lo anteriormente mencionado permite concluir que la devolución de aportes requerida no es procedente.

No. de Radicado, 2020_12817816

Tenga presente, que una vez haya concluido los procedimientos descritos en la presente comunicación, podrá realizar la solicitud de Devolución de Aportes dirigida a la Dirección de Contribuciones Pensionales y Egresos de COLPENSIONES, con el objeto de realizar nuevo estudio de validación de la información, y proceder con el respectivo trámite a que haya lugar.

En los términos expuestos, esperamos haber dado respuesta a su solicitud. En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención COLPENSIONES (PAC), o comunicarse con la línea de atención telefónica, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Atentamente,



OLGA LUCIA SARMIENTO MAYORGA
Directora de Contribuciones Pensionales y Egresos
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

Anexo: Instructivo

Elaboró: Ana Maria Rubio Pabon / Analista II/ Dirección de Contribuciones Pensionales y Egresos
Revisó: Astrid Liliana Sierra Mejía/ Profesional Máster 6 / Dirección de Contribuciones Pensionales y Egresos.

No. de Radicado BZ2020_12013843-2499465

Bogotá, 15 de diciembre de 2020

3136 Señor (a)
JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
Apoderado Señora Yaneth Cecilia García Abdala
Calle 147 No. 17 - 78 Oficia 204
Bogotá D.C

Referencia: Radicado No. 2020_11987939 del 24 de noviembre de 2020
Ciudadano: ANA MARIA ACEVEDO DAZA
Identificación: Cédula de ciudadanía 35337324
Tipo de Trámite: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES. En atención a su comunicación radicada con el número de la referencia, en la cual informa y solicita:

“(…) devolución de aportes efectuada a través del operador a nombre de la señora Ana Maria Acevedo Daza, identificada con la cédula de ciudadanía C.C. 35.337.324.”

Al respecto nos permitimos manifestarle que, una vez revisados los soportes documentales que componen el expediente y consultados los sistemas de información y las bases de datos en lo referente a su solicitud, encontramos que la solicitud de devolución de los aportes no es procedente, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. A partir del análisis de la información, se pudo establecer que los aportes realizados para los meses de marzo de 2004 a diciembre de 2009, registrados para la ciudadana ANA MARIA ACEVEDO DAZA, identificada con cédula de ciudadanía número 35.337.324, fueron cancelados mediante el mecanismo de pago electrónico PILA sin cumplir el requisito de Registro de Afiliación, lo cual origina en la historia laboral del ciudadano la observación “No registra la relación laboral en afiliación para este pago”.
2. Al respecto, aclaramos que tratándose de trabajadores dependientes, son las novedades de ingreso y retiro las que le indican a la administradora de pensiones el inicio y culminación de una

Página 1 de 6

No. de Radicado BZ2020_12013843-2499465

relación laboral, sin que sea posible que en ausencia de tales novedades, la entidad administradora de pensiones pueda presumir, con las solas cotizaciones, que existe o no una relación laboral. Por esto, reiteramos que el mecanismo a utilizar para convalidar dichos pagos, es el de cálculo actuarial por omisión en la afiliación por parte del empleador, como lo establece el Artículo 57 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el inciso 6º del el Artículo 17 del 3798 de 2003, el cual preceptúa:

Artículo 17: Traslados. "(...) En el caso en que, por omisión, el empleador no hubiera afiliado a sus trabajadores a partir de la fecha de entrada en vigencia del Sistema General de Pensiones, o con anterioridad a dicha fecha no hubiere cumplido con la obligación de afiliarlos o de cotizar estando obligado a hacerlo, el cómputo para pensión del tiempo transcurrido entre la fecha de entrada en vigencia del Sistema General de Pensiones y la fecha de afiliación tardía, sólo será procedente una vez se entregue la reserva actuarial o el título pensional correspondiente, calculado conforme a lo que señala el Decreto 1887 de 1994." Resaltado y subrayado fuera de texto.

De acuerdo con la normatividad expuesta, se observa que si el empleador no afilió (o no reportó novedad de vínculo laboral) al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones a su empleado, deberá transferir el valor actualizado (cálculo actuarial), a satisfacción de la Entidad Administradora, para que estos aportes le sean tenidos en cuenta como tiempo de cotización para efectos del reconocimiento de una prestación económica, sea de Pensión o de Indemnización Sustitutiva. Esta obligación, por disposición del Art. 33 de la Ley 100 de 1993, antes mencionado, se encuentra en cabeza del empleador por cuanto omitió uno de los deberes legales que tenía con su trabajador.

3. El artículo 22 de la Ley 100 de 1993, establece la responsabilidad de los empleadores respecto a los aportes de la Seguridad al Sistema General de Pensiones, al preceptuar:

"ARTÍCULO 22. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. El empleador será responsable del pago de su aporte y del aporte de los trabajadores a su servicio. Para tal efecto, descontará del salario de cada afiliado, al momento de su pago, el monto de las cotizaciones obligatorias y el de las voluntarias que expresamente haya autorizado por escrito el afiliado, y trasladará estas sumas a la entidad elegida por el trabajador, junto con las correspondientes a su aporte, dentro de los plazos que para el efecto determine el Gobierno.

El empleador responderá por la totalidad del aporte aun en el evento de que no hubiere efectuado el descuento al trabajador."

4. Conforme a lo preceptuado en el artículo 39 del Decreto 1406 de 1999, la responsabilidad de la autoliquidación y pago de aportes recae integralmente en el empleador o aportante.

"ARTICULO 39. DEBERES ESPECIALES DEL EMPLEADOR. Las consecuencias derivadas de la no presentación de las declaraciones de autoliquidación de aportes o de errores u omisiones en ésta, que afecten el cubrimiento y operatividad del Sistema de Seguridad Integral o la prestación de los servicios que él contempla con respecto a uno o más de los afiliados, serán responsabilidad exclusiva del aportante. (...)"

5. Por otra parte, el Artículo 15 de la Ley 100, modificado por el artículo 3 de la Ley 797 de 2003 indica quienes son afiliados obligatorios al Sistema General de Pensiones:

"ARTICULO 3o. El artículo 15 de la Ley 100 de 1993 quedará así:

Afiliados. Serán afiliados al Sistema General de Pensiones:

1. En forma obligatoria: Todas aquellas personas vinculadas mediante contrato de trabajo o como servidores públicos. Así mismo, las personas naturales que presten directamente servicios al Estado o a las entidades o empresas del sector privado, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, los trabajadores independientes y los grupos de población que por sus características o condiciones socioeconómicas sean elegidos para ser beneficiarios de subsidios a través del Fondo de Solidaridad Pensional, de acuerdo con las disponibilidades presupuestales."

6. De otro lado el Artículo 17 de la Ley 100, modificado por el artículo 4 de la Ley 797 de 2003 establece la obligatoriedad de las cotizaciones así:

"ARTÍCULO 4o. El artículo 17 de la Ley 100 de 1993 quedará así:

Obligatoriedad de las Cotizaciones. Durante la vigencia de la relación laboral y del contrato de prestación de servicios, deberán efectuarse cotizaciones obligatorias a los regímenes del sistema general de pensiones por parte de los afiliados, los empleadores y contratistas con base en el salario o ingresos por prestación de servicios que aquellos devenguen.

La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente.

Lo anterior sin perjuicio de los aportes voluntarios que decida continuar efectuando el afiliado o el empleador en los dos regímenes." Subrayado y Negrita Fuera de Texto.

7. Los empleadores podrán solicitar la liquidación del respectivo cálculo actuarial por omisión de afiliación, en un PAC de COLPENSIONES o ingresando al Portal Web del Aporte y adjuntando los siguientes documentos en formato PDF:

No. de Radicado BZ2020_12013843-2499465

1. Solicitud de Cálculo Actuarial a través del portal web del aportante:

Los empleadores podrán realizar la liquidación del respectivo cálculo actuarial por omisión de afiliación, ingresando al Portal Web del Aporte y adjuntando los siguientes documentos en formato PDF:

a. Para empresas privadas:

- Documento de identidad del trabajador.
- Fotocopia del contrato de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados.
- Declaración de renta del último año gravable disponible (En los que aplique).
- Estados financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible.
- Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por Cámara de Comercio (No mayor a 3 meses)

b. Para aportantes independientes:

- Documento de identidad del trabajador.
- Fotocopia del contrato de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados.
- Estados financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible.
- Constancias de ingresos (Honorarios, laborales, certificado de ingresos y retenciones o documento que corresponda).
- Constancias de otros ingresos.
- Declaración de renta del último año gravable disponible (En los que aplique).
- Certificado de Registro Único Tributario.

2. Solicitud en Punto de Atención PAC de Colpensiones:

También podrá solicitar el cálculo actuarial por el empleador, apoderado o tercero autorizado en cualquier Punto de Atención Colpensiones —PAC—, mediante el diligenciamiento y radicación del formulario de Contribuciones y Liquidaciones Pensionales junto con los documentos que se relacionan en dicho formato, adjuntando los siguientes documentos:

No. de Radicado BZ2020_12013843-2499465

- Solicitud formal del empleador dirigida a Colpensiones. Debe contener el periodo por validar, desde y hasta cuándo, los salarios de los periodos por calcular y la identificación del afiliado.
- Fotocopia del contrato de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados.
- Copia de la cédula de ciudadanía del empleado.
- Certificado de existencia y representación legal del empleador (persona jurídica) expedido por la Cámara de Comercio, vigente por el periodo por el cual se solicita el cálculo actuarial.
- Copias de sentencias (si aplica).
- Certificación salarial del ciclo por validar.
- Formulario de Información conocimiento del cliente (persona natural o persona jurídica, según corresponda).
- En caso de tener apoderado adjuntar poder amplio y suficiente para el trámite.
- Formulario de Contribuciones Pensionales y Liquidaciones Financieras
- Acta de posesión del Representante Legal y de las personas autorizadas para realizar operaciones (Para entidad estatal)
- Declaración de renta del último año gravable disponible (En los que aplique).
- Constancias de ingresos (Honorarios, laborales, certificado de ingresos y retenciones o documento que corresponda).
- RUT.
- Fotocopia del documento de identidad de los representantes autorizados.
- Estados financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible.

Por lo tanto, una vez el empleador omiso radique ante COLPENSIONES la solicitud de Cálculo Actuarial por Omisión, el valor pagado por mecanismo PILA podrá ser abonado o descontado del valor que arroje el Cálculo Actuarial, o podrá ser devuelto, una vez haya cancelado el valor total del Cálculo Actuarial.

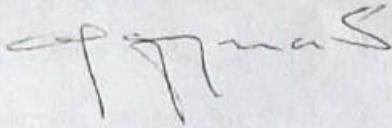
En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle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

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Atentamente,

Página 5 de 6

No. de Radicado BZ2020_12013843-2499465



OLGA LUCIA SARMIENTO MAYORGA

Directora de Contribuciones Pensionales y Egresos

Gerencia de Financiamiento e Inversiones

Elaboró: Olga Lasso/Profesional Master 6 - 320/ Dirección de Contribuciones Pensionales y Egresos

Revisó: Astrid Liliana Sierra Mejía / Profesional Master 6-320/ Dirección de Contribuciones Pensionales y Egresos

FORMULARIO DE CONTRIBUCIONES PENSIONALES Y LIQUIDACIONES FINANCIERAS

COLPENSIONES - 2020-13086673
22/12/2020 08:18:29 AM
TEUSAQUILLO
BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ, D.C.
CALCULOS ACTUARIALES
IMAGENES:32
CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

DATOS GENERALES OBLIGATORIOS

DATOS DE LA ENTIDAD CONTRIBUYENTE

Ciudad o Municipio: Bogotá Departamento: Cundinamarca Fecha: 12/12/2020
 Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ TI ☐ PA ☐ CD ☐ NT ☐
 Entidad (Nombre Razón Social): Yaneth Cecilia Garcia Abdala Tipo de Entidad: Publica
 Número de Documento: 52255976 Nombre Representante Legal: Yaneth Cecilia Garcia Abdala Privada: ☒ Natural: ☒
 Dirección: Calle 127615 N 20-46 Apto 401 Teléfono: 3206977051
 Correo Electrónico: yaneth.abdala@gmail.com Número de Referencia (Bucag):

DATOS DEL AFILIADO

Fecha de nacimiento: 22/07/1957 Primer Nombre: Aina Segundo Nombre: Marica
 Género: Masculino ☐ Femenino ☒ Primer Apellido: Accuado Segundo Apellido: Daza
 Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ TI ☐ PA ☐ CD ☐ Número de documento: 35337324

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Solo aplica cuando el trámite es realizado por un apoderado
 Primer Nombre: Juan Segundo Nombre: Fernando
 Primer Apellido: Granadas Segundo Apellido: Toro
 Dirección: Calle 147 N-17-78 Oficina 204
 Ciudad: Bogotá D.C. Teléfono: 3002085618

Tipo de Cálculo:
 Periodo Solicitado (aplica solo para cálculos actuariales, Sentencias Judiciales, Recuperación de Semanas)
 Desde: 01/03/2004 Hasta: 30/11/2009

Periodo	Desde	Hasta
1	01/03/2004	30/11/2009
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

 X Entidades privadas que por omisión no afiliaron al trabajador
 Entidades privadas que tenían a su cargo el pago y reconocimiento de las pensiones
 Por sentencia judicial donde se reconoce el pago de periodos sin afiliación a cargo del empleador
 Entidad Publica
 Diferencia en IBC Ingresos Base de Cotización Personas Pensionadas
 Otros cálculos
 Salario correspondiente al último periodo: 496900

TIPO DE TRÁMITE: Marque con un X el tipo de trámite a realizar
 Bono Pensional Ley 549/99 ☐ Devolución de Aportes Ley 549/99 ☐ Cuotas Partes Pensionales ☐ Cálculo Actuarial ☐
 Liquidación financiera por Sentencia ☐ Recuperación de Semanas ☐ Titulos Pensionales ☐ Cálculo de Rentabilidad ☐
 Objeción a las Cuentas de Cobro ☐

TIPO DE TRÁMITE: Marque con un X el tipo de trámite a realizar
 Devolución de Aportes Ley 549/99 ☐ Cuotas Partes Pensionales ☐ Cálculo Actuarial ☒ Liquidación financiera por Sentencia ☐
 Recuperación de Semanas ☐ Titulos Pensionales ☐ Cálculo de Rentabilidad ☐ Solicitud de Liquidación ☒

TIPO DE TRÁMITE: Marque con un X el tipo de trámite a realizar
 Bono Pensional Ley 549/99 ☐ Cuotas Partes Pensionales por Cuota ☐ Cálculo Actuarial ☐ Trámite con Cargo al Fopret ☐
 Liquidación financiera por Sentencia ☐ Titulos Pensionales ☐ Cálculo de Rentabilidad ☐ Recepción de Documentos Solicitados ☐

TIPO DE TRÁMITE: Marque con un X el tipo de trámite a realizar
 Bono Pensional Ley 549/99 ☐ Cuotas Partes Pensionales ☐ Cálculo Actuarial ☐ Trámite con Cargo al Fopret ☐
 Liquidación financiera por Sentencia ☐ Titulos Pensionales ☐ Cálculo de Rentabilidad ☐ Recepción de Documentos Solicitados ☐

TIPO DE TRÁMITE: Marque con un X el tipo de trámite a realizar
 Bono Pensional Ley 549/99 ☐ Cuotas Partes Pensionales ☐ Cálculo Actuarial ☐ Trámite con Cargo al Fopret ☐
 Liquidación financiera por Sentencia ☐ Titulos Pensionales ☐ Cálculo de Rentabilidad ☐ Recepción de Documentos Solicitados ☐

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, recuperación y uso en cualquier tiempo en los eventuales de riesgo 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 datos.
 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.
 Juan Fernando Granadas Toro 39870592
 Nombre y Apellido

Bogotá, 22 de diciembre de 2020

Señores

COLPENSIONES

Bogotá D.C.

Ref.: Cálculo Actuarial

Respetados señores:

Yo, Doctor JUAN FERNANDO GRANADOS TORO, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 114233 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderado de la señora Yaneth Cecilia García Abdala identificada con la cédula de ciudadanía No. c.c. 52.255.976 de Bogotá, y en virtud del comunicado expedido por Colpensiones el 15 de diciembre de 2020, solicito nuevamente de manera formal se realice el cálculo actuarial correspondiente por la no realización de los aportes al sistema general en pensiones.

Es importante aclarar que los soportes fueron radicados en debida forma el pasado 1 de octubre de 2020 (adjunto copia).

Por lo anterior, detallo nuevamente la siguiente información requerida por su entidad para tal fin:

1. ~~Nombre de la trabajadora:~~ Ana María Acevedo Daza identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.337.324
2. Periodos comprendidos entre el 1 de marzo de 2004 y 30 noviembre 2009
3. El salario corresponde al mínimo legal de la época:

Calle 147 No. 17-78 Oficina 204 Fijo 5281683 Celular 3005332555 - 3162727620

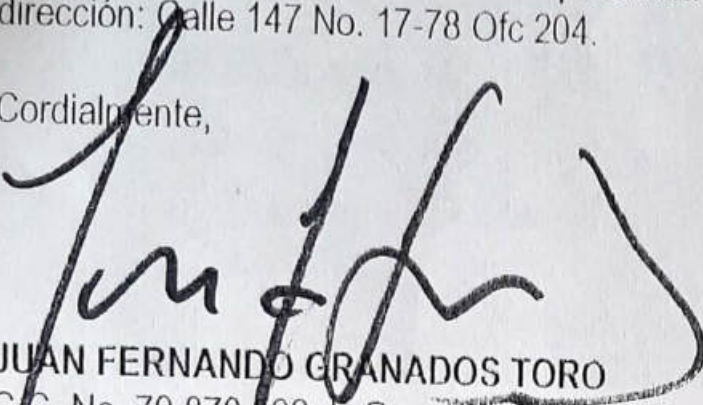
juanf@granadostoro.com

www.grnadostoro.com

- 2004: \$358.000
- 2005: \$381.500
- 2006: \$408.000
- 2007: \$433.700
- 2008: \$461.500
- 2009: \$496.900

Recibiré notificación dentro de la oportunidad legal correspondiente en la siguiente dirección: Calle 147 No. 17-78 Ofc 204.

Cordialmente,



JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
C.C. No. 79.870.692 de Bogotá
T.P. No. 114233 del C.S. de la J

Calle 147 No. 17-78 Oficina 204 Fijo 5281683 Celular 3005332555 - 3162727620

juan@granadostoro.com

www.granadostoro.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
52.255.976
GARCIA ABDALA

APELLIDOS
YANETH CECILIA

NOMBRES

Yaneth Garcia Abdala

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-1975**
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

28-JUL-1993 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


Carlos Abel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00344162-F-0052255976-20111031

0028360501A 1

1071560876



FECHA DE NACIMIENTO: 10-DIC-1975
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ M
ESTATURA PESO

20-JUN-1994 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



A 1505500 00170001 M 0079870592 00000015 00162007134 1 1500150603

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CLUB A DE FIBRA OPTICA

IDENTIFICACION 79.870.592
GRANADOS TORO

ANOTACIONES
JUAN FERNANDO


Firma



299986

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

114233-D1

Tarjeta No.

30/04/2002

Fecha de
Expedición

08/03/2002

Fecha de
Grado

JUAN FERNANDO
GRANADOS TORO

79970592

Cedula

CUNDINAMARCA
Consejo Seccional

EXTERNADO
Universidad



Francisco Escobar Henríquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Juan Fernando

6803239

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

Señores

COLPENSIONES

E. S. D.

Ref.: Poder

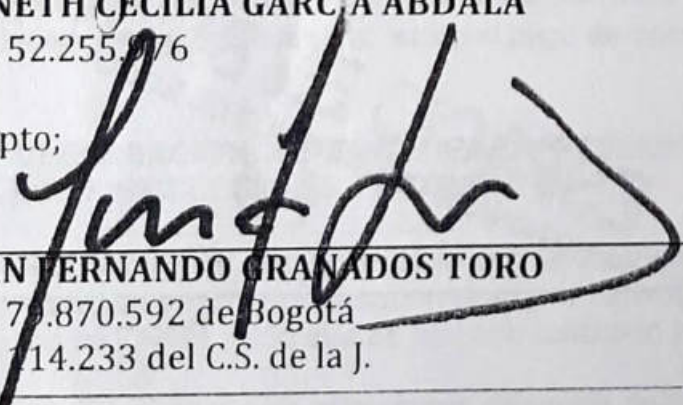
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.255.976, mediante el presente escrito otorgo PODER ESPECIAL, amplio y suficiente al Doctor **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO**, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 114233 del C. S. de la J., para que en mi nombre presente solicitud de cálculo por empleador omiso y devolución de aportes por pagos a PILA, así como cualquier otro trámite que se derive de dichas gestiones.

El apoderado queda ampliamente facultado de conformidad con lo establecido en el Código General del Proceso y en especial para recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, conciliar y en general todo aquello que sea viable para salvaguardar los intereses que me asistan como poderdante.

Cordialmente;


YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976

Acepto;


JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
C.C. 79.870.592 de Bogotá
T.P. 114.233 del C.S. de la J.





Declaración número: 364

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el veinticuatro (24) de septiembre de 2020, ante el(la) Doctor(a) **JANNETH ROCIO SANTACRUZ MARTINEZ NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C.** comparecieron: **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 52.255.976, **CASADO(A) CON SOCIEDAD CONYUGAL VIGENTE**, residente en la **CALLE 67 7-94**, Tel. 3765155, y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 35.337.324, **SOLTERA SIN UNIÓN MARITAL DE HECHO**, residente en la **CARRERA 100 A 60-19 SUR MZ 5 CASA 65**, Tel. 3164754557, quienes se hallan en cabal juicio en pleno uso de sus facultades físicas y mentales, con el fin de rendir **DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE CONFORMIDAD CON LOS DECRETOS 1.557 Y 2.282 DE 1.989 ARTICULO 1º NUMERAL 130**, y lo dispuesto en el artículo 188 del Código General del Proceso, con destino a el interesado y como prueba extraprocesal, y manifestó:

PRIMERO: Nuestros nombres y apellidos son como han quedado manifestado y escritos, de las condiciones civiles y personales antes anotadas.

La presente declaración que consta en esta acta se realiza bajo la gravedad de juramento y contiene la explicación de las razones de este testimonio y conforme a la ley versa sobre hechos personales, que como declarante realizo o de los cuales tengo conocimientos.

SEGUNDO: DECLARAMOS BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO lo siguiente:

Que entre nosotras existió un contrato de trabajo verbal a término indefinido, siendo **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA** la empleadora y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** la empleada, quien se desempeñó como persona de servicios generales domésticos, desde el 01 de marzo de 2004 hasta el 30 de noviembre de 2009. Así mismo declaramos que nos encontramos a paz y salvo con toda obligación y conceptos en lo que concierna la relación laboral, salvo el pago de aporte a pensión.

ESTA DECLARACION SE RINDE PARA PRESENTARLA A LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES.

TERCERO: Manifiesto que he leído lo que voluntariamente he declarado ante el NOTARIO, lo he hecho cuidadosamente y no tengo ningún reparo, ni nada que aclarar, corregir y/o enmendar; Por lo tanto lo otorgo con mi FIRMA dado que es real a lo solicitado a el(la) señor(a) NOTARIO(A).

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y se firma en constancia y como prueba de lo anteriormente manifestado.

PARÁGRAFO PRIMERO: El Notario ha advertido previa y expresamente a la persona que voluntariamente realiza esta declaración, en ejercicio de los principios jurídicos del control de legalidad que las leyes le imponen, el de la rogación notarial y el de la intermediación; que las personas son libres conforme a la constitución política de Colombia, de manifestar, expresar, declarar, espontáneamente lo que a bien tengan, pero que esta declaración se debe hacer conforme a la ley, el orden público y las buenas costumbres. **REALIZADA ESTA OBSERVACIÓN y ASÍ ACEPTADA SE PROCEDE A SU FIRMA POR PARTE DEL DECLARANTE.**

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Notario ha explicado al igual que sus funcionarios, al usuario que esta persona acude libre y espontáneamente ante el Notario en ejercicio del principio de rogación, y que todo derecho para su reconocimiento basta la simple afirmación que haga el particular, ante una entidad (Decreto 2150 de 1995, Instrucción Administrativa No. 12 de mayo 7 de 2004), y Decreto 019 del 2012, y que por lo tanto esta declaración extra proceso se autoriza ante insistencia del declarante.

EL CIUDADANO QUE SOLICITA EL PRESENTE SERVICIO PUBLICO MANIFIESTA EXPRESAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO EL CUAL SE ENTIENDE PRESTADO CON LA FIRMA, QUE CONFORME A LAS LEYES DE LA REPUBLICA Y SUS ESTATUTOS CRIMINALES, NO ES PROFUGO DE LA JUSTICIA Y QUE NO TIENE REQUERIMIENTO PENAL POR DELITO ALGUNO.

Esta declaración se hace por solicitud del compareciente, Ley 962 del 8 de julio de 2005.

LAS DECLARANTES:

Huella Índice Derecho



EXTRAJUICIO

24 SEP 2020

Ante Quiel Abdala
C.C. No. 52251976

Huella Índice Derecho



Ara Maria Reeverda
C.C. No. 35337324

IMPORTANTE: LEA ATENTAMENTE SU DECLARACIÓN, UNA VEZ FIRMADO POR EL NOTARIO
NO SE ACEPTAN CAMBIOS, NI CORRECCIONES NI RECLAMOS.

DERECHOS NOTARIALES
COBRADOS \$12.700.00
IVA 2.413.00
TOTAL 15.113.00


JANNETH RODOLFO SANTACRUZ MARTINEZ
NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C.

Elaboro: Maritza Osma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 35.337.324

ACEVEDO DAZA

APELLIDOS

ANA MARIA

NOMBRES

Ana Maria Acevedo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1957

UMBITA

(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

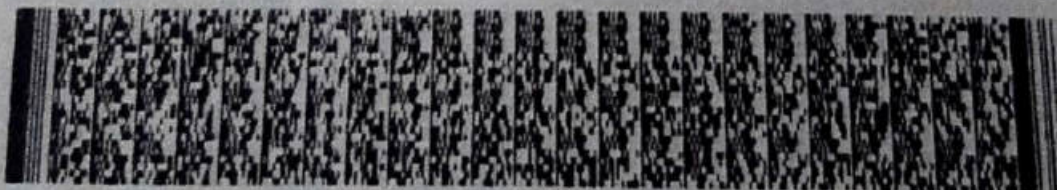
G.S. RH

F

SEXO

03-MAY-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-01092654-F-0035337324-20190812

0067269677A 1

9909638591

1. Año **2019**

111. Fracción de año 2020

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2116300722231



(415)7707212489984(8020) 000211630072223 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

12. Cod. Dirección seccional

5 2 2 5 5 9 7 6

7

GARCIA

ABDALA

YANETH

CECILIA

3

2

24. Actividad económica

0 0 1 0

Si es una corrección indique:

25. Cód.

0

26. No. Formulario anterior

27. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X")

0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	28	433,287,000	Renta presuntiva	68	0	
	Deudas	29	69,920,000	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	69	0	
	Total patrimonio líquido	30	363,367,000	Ingresos no constitutivos de renta	70	0	
Rentas de trabajo	Ingresos brutos por rentas de trabajo (art. 103 E.T.)	31	439,522,000	Renta líquida	71	0	
	Ingresos no constitutivos de renta	32	37,063,000	Rentas exentas de pensiones	72	0	
	Costos y deducciones procedentes (trabajadores independientes)	33	0	Renta líquida gravable cédula de pensiones	73	0	
	Renta líquida	34	402,459,000	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	74	0	
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de trabajo	35	223,871,000	Ingresos no constitutivos de renta	75	0	
	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	36	160,985,000	Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	76	0	
	Renta líquida de trabajo	37	241,474,000	1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	77	0	
Rentas de capital	Ingresos brutos por rentas de capital	38	3,000	2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	78	0	
	Ingresos no constitutivos de renta	39	0	Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o ganancias del exterior	79	0	
	Costos y deducciones procedentes	40	0	Rentas exentas de la casilla 79	80	0	
	Renta líquida	41	3,000	Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	81	0	
	Rentas líquidas pasivas de capital - ECE	42	0	Costos por ganancias ocasionales	82	0	
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital	43	0	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	83	0	
	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	44	0	Ganancias ocasionales gravables	84	0	
Cédula general	Renta líquida ordinaria del ejercicio	45	3,000	General y de pensiones	85	60,324,000	
	Pérdida líquida del ejercicio	46	0	o Renta presuntiva y de pensiones	86	0	
	Compensaciones por pérdidas rentas de capital	47	0	Por dividendos y participaciones año 2016	87	0	
	Renta líquida de capital	48	3,000	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	88	0	
	Ingresos brutos rentas no laborales	49	0	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	89	0	
	Devoluciones, rebajas y descuentos	50	0	Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	90	60,324,000	
	Ingresos no constitutivos de renta	51	0	Impuestos pagados en el exterior	91	0	
Rentas no laborales	Costos y gastos procedentes	52	0	Donaciones	92	0	
	Renta líquida	53	0	Otros	93	0	
	Rentas líquidas pasivas no laborales - ECE	54	0	Total descuentos tributarios	94	0	
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales	55	0	Impuesto neto de renta	95	60,324,000	
	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	56	0	Impuesto de ganancias ocasionales	96	0	
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	57	0	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	97	0	
	Pérdida líquida del ejercicio	58	0	Total impuesto a cargo	98	60,324,000	
Liquidación privada	Compensaciones por pérdidas rentas no laborales	59	0	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	99	0	
	Renta líquida no laboral	60	0	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	100	0	
	Renta líquida cédula general	61	402,462,000	Retenciones año gravable a declarar	101	50,049,000	
	Rentas exentas y deducciones imputables limitadas	62	160,985,000	Anticipo renta para el año gravable siguiente	102	0	
	Renta líquida ordinaria cédula general	63	241,477,000	Saldo a pagar por impuesto	103	10,275,000	
	Compensaciones por pérdidas año gravable 2016 y anteriores	64	0	Sanciones	104	0	
	Compensaciones por exceso de renta presuntiva	65	0	Total saldo a pagar	105	10,275,000	
Rentas gravables	66	0	Total saldo a favor	106	0		
	Renta líquida gravable cédula general	67	241,477,000				
				107. No. Identificación signataria	0	108. DV	0

981. Cód. Representación

982. Cód. Contador

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

25 AGO 2020
RECIBIDO CON PAGO
Caja 01 - Normal

998. Cód. Control

999. Cód. Control

10,275,000

19206346 2

DIAN(415)7707212489953(8020) 10429010638276

20206380072223

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976 DE BOGOTA
BALANCE GENERAL A DICIEMBRE 31 DE 2019

ACTIVO

EFFECTIVO Y BANCOS

» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA DE AHORROS 5687909021	929.861	5.797.919
» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA CTE 687909011	4.848.570	
» BANCOLOMBIA-CUENTA AFC	19.488	

INVERSIONES

» INVERSION EN MEXICO -APORTES-en 2019	8.756.518	53.599.016
» COLFONDOS- APORTES FONDO DE PENSIONES VOLUNTARIAS	4.096.100	
» METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA AHORRO	40.746.398	
» METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA AHORRO		

ACTIVOS FIJOS

» LEASING BANCOLOMBIA-APORTES CAPITAL APTO	311.400.528	373.890.528
» CAMIONETA NISSAN PATHFINDER PLACA DZV 924 MOD 2017	62.490.000	

TOTAL ACTIVO

433.287.463

PASIVO

OBLIGACIONES FINANCIERAS

» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA CTE 687909038	5.156.508	155.238.985
» SCOTIABANK/COLPATRIA-CREDITO ROTATIVO 1027	47.160.909	
» SCOTIABANK/COLPATRIA-CREDITO ROTATIVO 2283	16.530.567	
» BANCO COLPATRIA - TC VISA 5996	1.072.483	
» SUFI CIA DE FINANCIAMIENTO-CREDITO 008-VEHICULO	85.318.518	

TOTAL PASIVO

155.238.985

PATRIMONIO

278.048.478

TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO

433.287.463

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976 DE BOGOTA

RODOLFO FRANCISCO ALTUZARRA AMADO
CONTADOR PUBLICO
T.P. 30,074-T

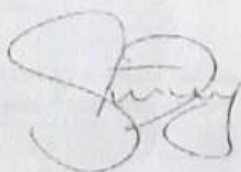
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS
Nit.. 800149496-2

HACE CONSTAR:

Que la señora **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52,255,976, labora en esta compañía con contrato a término indefinido desde el 01 de febrero de 1997, actualmente desempeña el cargo de **Gerente De Portafolio**. Su asignación mensual está compuesta por un salario integral de \$ 33,528,000.00 M/CTE.

La presente se expide con destino a Colpensiones, en Bogotá, el 23 de septiembre de 2020.

Cordialmente,



JUAN DIEGO MARTÍNEZ-VILLALBA BARCO
GERENCIA DE GESTIÓN HUMANA

Esta información debe ser confirmada al teléfono 3765155

Ext:10735-10736-10737-10734

Dirección Calle 67 N°7-94 Piso 14 Bogotá

Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones

4. Número de formulario 1

Cédula: 52255976

Retenedor	5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
	800149496	2				
11. Razón social COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS						

Trabajador	24. Tipo de documento CC	25. Número de identificación	Apellidos y nombres		34. Cód. Dpto.	35. Cód. Ciudad/Municipio
		52255976	GARCIA	ABDALA JANETH CECILIA	11	1
30. DE: 2019 01 01 31. A: 2019 12 31			32. Fecha de expedición	33. Lugar donde se practicó la retención		
			2020 03 27	Bogota D.C.		

36. Número de agencias, sucursales, filiales o subsidiarias de la empresa retenedora cuyos montos de retención se consolidan	1
--	---

Concepto de los ingresos		Valor
Pagos por salarios o emolumentos edesistáticos	37	357,609,000.00
Pagos por honorarios	38	0.00
Pagos por servicios	39	0.00
Pagos por comisiones	40	0.00
Pagos por prestaciones sociales	41	27,796,000.00
Pagos por viáticos	42	0.00
Pagos por gastos de representación	43	0.00
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo	44	0.00
Otros pagos	45	0.00
Cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas, consignadas o reconocidas en el periodo	46	0.00
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	47	0.00
Total de ingresos brutos (Sume 37 a 47)	48	385,405,000.00

Concepto de los aportes		Valor
Aportes obligatorios por salud	49	9,938,000.00
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional y Aportes voluntarios al - RAIS	50	14,909,000.00
Aportes voluntarios a fondos de pensiones	51	12,216,000.00
Aportes a cuentas AFC	52	54,240,000.00
Valor de la retención en la fuente por rentas de trabajo y pensiones	53	50,049,000.00

Nombre del pagador o agente retenedor
EDUARDO AUGUSTO NUÑEZ RAMIREZ
79,533,446 DE Bogota D.C.

SIN FIRMA AUTOGRAFA ARTICULO 10 DECRETO 836 DE 1991.

Datos a cargo del trabajador o pensionado			
Concepto de otros ingresos		Valor recibido	Valor retenido
Arrendamientos	54		61
Honorarios, comisiones y servicios	55		62
Intereses y rendimientos financieros	56		63
Enajenación de activos fijos	57		64
Loterías, rifas, apuestas y similares	58		65
Otros	59		66
Totales: (Valor recibido: Sume 54 a 59), (Valor retenido: Sume 61 a 66)	60		67
Total retenciones año gravable 2019 (Sume 53 + 67)			68

Item	69. Identificación de los bienes y derechos poseídos	70. Valor Patrimonial
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Deudas vigentes a 31 de Diciembre de 2019

Identificación de la persona dependiente de acuerdo al parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario		
72 C.C. o NIT	73. Apellidos y Nombres	74. Parentesco

Certifico que durante el año gravable de 2019:

- Mi patrimonio bruto no exceda de 4.500 UVT (\$154.215.000).
- No fui responsable del impuesto sobre las ventas ni del impuesto nacional al consumo.
- Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Que el valor total de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no excedieron los 1.400 UVT (\$47.978.000).

Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementarios por el año gravable 2019.

Firma del Trabajador o Pensionado

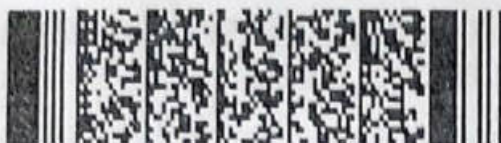
52,255,976 DE BOGOTA D.C.

NOTA: este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementarios para el trabajador o pensionado que lo firme. Para aquellos trabajadores independientes inscritos en el Régimen Simple de Tabulación la declaración de renta y complementarios es reemplazada por la declaración anual consolidada del Régimen Simple de Tabulación (SIMPLE)

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto 01

4. Número de formulario



(415)7707212484(8020)0014004311017

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Administración

14. Buzón electrónico

5 2 2 5 5 9 7 6

7

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

25. Tipo de documento:

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Persona natural o su

Cédula de ciudadanía

5 2 2 5 5 9 7 6

1993 07 28

Lugar de expedición: 28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

GARCIA

ABDALA

YANETH

CECILIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

39. Departamento:

40. Ciudad/Municipio:

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá

0 0 1

41. Dirección

T V 2 6 7 1 5 A P 4 0 3

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

3 4 5 4 9 2 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código:

47. Fecha inicio actividad:

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

51. Código:

52. Número establecimiento:

0 0 1 0

2003 01 01

0 0 1 0

0 0 1 0

0 0 1 0

0 0 1 0

2 4 4 1

0 0 1 0

Responsabilidades

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

53. Código:

0 5

05. Impuesto sobre la renta y complementarios

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X

60. No. de folios:

61. Fecha: 2005 01 19

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:

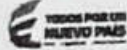
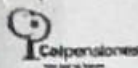
Yaneth García Abdala

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma del funcionario autorizado:

984. Nombre BOHORQUEZ ARIZA RICARDO IVAN

985. Cargo: P.I.P. II 31 22

		MINISTERIO DEL INTERIOR DIRECCIÓN GENERAL DE IDENTIFICACIÓN		CATEGORÍA: NÚMERO: FECHA:	
1. INFORMACIÓN GENERAL					
Nombres y apellidos completos: <u>Yoneth Peña García Abdala</u>					
Tipo de identificación: <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NI		Número: <u>52.255.976</u>		Fecha de expedición: <u>06/01/2013</u>	
Expedida en: <u>Bogotá</u>		Fecha de nacimiento: <u>04/01/1985</u>		Ciudad: <u>Bogotá</u> Nacionalidad: <u>Colombiana</u>	
Datos de contacto del contacto:					
Nombre: <u>Dr. Fernando Vargas Berena</u>		Identificación: <u>94487310</u>		Teléfono: <u>320 772 4350</u>	
2. DATOS DE LOCALIZACIÓN					
Dirección de residencia: <u>Calle 127-60 N 70-96 Apto 401</u> Barrio: <u>La Calaya</u> CP:					
Ciudad: <u>Bogotá</u>		Teléfono residencia:		Celular: <u>320 647 7051</u>	
Dirección oficina: <u>Calle 67 N. 7-94 pso 19</u> Ciudad: <u>Bogotá</u>					
CP:		Teléfono oficina: <u>343 7562</u>		Correo electrónico: <u>garciaabdala@yahoo.es</u>	
Envío de correspondencia:					
Residencia: <input type="checkbox"/> Oficina: <input type="checkbox"/> A: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>					
3. ACTIVIDAD ECONÓMICA					
Actividad: <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Serv. <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> ¿Declara renta? Si: <input checked="" type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Cód. actividad: <u>0010</u>					
Regimen tributario: <input type="checkbox"/> Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Simple <input checked="" type="checkbox"/> Ex. de retención <input type="checkbox"/> Super. de retención <input type="checkbox"/> Exención especial <input type="checkbox"/>					
Empresa donde trabaja: <u>Cafados SA</u> Cargo: <u>Gerente de Puerto Falso</u>					
Dirección de la empresa: <u>Calle 67 7-94</u> Ciudad: <u>Bogotá</u> Teléfono: <u>243 7562</u>					
4. REFERENCIAS					
FINANCIERA			PERSONAL		
Nombre de la entidad:			Nombre: <u>Jose Carlos Garcia Abdala</u>		
Dirección de préstamo o fin. de:			Dirección: <u>Calle 67 N 79-196 Apto 103</u>		
País: <u>Colombia</u>			País: <u>Colombia</u>		
Correo/Estado: <u>Atlántico</u>			Correo/Estado: <u>Bogotá</u>		
Ciudad:			Ciudad: <u>Bogotá</u>		
Teléfono:			Teléfono: <u>315 760 7070</u>		
5. INFORMACIÓN FINANCIERA					
Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Saldo	
Por actividad principal:	<u>\$ 33.000.000</u>	Carga hipotecaria/prestado:	<u>\$ 4.500.000</u>	Total Activos:	<u>\$ 433.000.000</u>
Por otros ingresos:	<u>—</u>	Carga vehicular:	<u>\$ 2.000.000</u>	Total Pasivos:	<u>\$ 155.000.000</u>
Por ingresos mensuales:	<u>—</u>	Gastos sistemáticos:	<u>\$ 15.000.000</u>	Total Patrimonio:	<u>\$ 278.000.000</u>
Explica otros ingresos:		Otros:	<u>—</u>		
		Total egresos mensuales:	<u>\$ 21.500.000</u>		
6. SOCIOS / Accionistas (participación igual o igual a 5%)					
Nombre y apellidos:		Identificación:	% Participación:	PPE:	
7. PERSONAS PUBLICAMENTE EXPUESTAS (PPE)					
¿Estará su nombre o el de su entidad dentro de 7 días de ser designado o designado en un cargo público?				Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Estará su nombre o el de su entidad dentro de 7 días de ser designado o designado en un cargo de poder público?				Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Estará su nombre o el de su entidad o sus representantes dentro de 7 días de ser designado o designado en un cargo público?				Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>



FORMULARIO DE CONOCIMIENTO
INFORMACIÓN DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE
(PERSONA NATURAL)

CÓDIGO: DIR-FMT-F.C
VERSIÓN: 1.0
FECHA: 29/07/2016

11. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza operaciones en moneda extranjera? SI: ☐ NO: ☒

Tipo de Transacciones que normalmente realiza

Importaciones: ☐
Transferencias: ☐
Exportaciones: ☐
Cambio de divisas: ☐

Pago de servicios: ☐

Inversiones en moneda extranjera: ☐

Préstamos en moneda extranjera: ☐

Ingresos por donaciones: ☐

Otras: ☐

Cuales: ☐

Tiene cuentas o productos en moneda extranjera? SI: ☐ NO: ☒

PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA

Tipo de operaciones: _____

Identificación del producto: _____

Entidad: _____

País: _____ Ciudad: _____

Moneda: _____ Monto: _____

Tipo de operaciones: _____

Identificación del producto: _____

Entidad: _____

País: _____ Ciudad: _____

Moneda: _____ Monto: _____

8. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

En nombre propio, de manera voluntaria y expresando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos a la entidad, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a la normatividad legal vigente establecida por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, el estatuto del sistema financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 "Estatutos Anticorrupción" y demás normas legales concordantes con la apertura y el manejo de

1. Los recursos que entrego, deposito y/o administro provienen de las siguientes fuentes: (Detalle de la Actividad, negocio, etc.).

Aseñada, como empleada de Colfondos S.A

2. Declaro que los recursos que administro no provienen de ninguna actividad ilícita.

3. Declaro que no admitiré que terceros efectúen pagos en nombre de la entidad, ni depósitos en sus cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectúen transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Declaro que el país de procedencia de los recursos es: *Colombia*

9. AUTORIZACIONES

1. Autorizo terminar cualquier relación contractual que mantenga la entidad que represento con la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este formulario, o cuando no actualice oportunamente los datos contenidos en el mismo por cambios en la información reportada o por solicitud de la entidad, eximiendo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado. En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en el espacio destinado para tal fin.

2. Autorizo de manera expresa e irrevocable a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, a reportar, procesar, solicitar, y divulgar a la Central de Información—CIFIN— que administra la asociación bancaria y de entidades financieras de Colombia, o cualquier entidad que maneje o administre bases de datos, con los mismos fines, toda la información referente al comportamiento de mi representada como cliente de la Empresa. La autorización se acoge en un todo al reglamento de la Central de Información del Sector Financiero—CIFIN— o a los reglamentos de cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines y a la normatividad vigente sobre bases de datos.

3. Así mismo, autorizo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, para consultar ante la central de información del sector Financiero—CIFIN— o ante cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, el endeudamiento directo o indirecto de la entidad que represento con las Instituciones de crédito del país, así como la información disponible sobre el cumplimiento o manejo dado a sus compromisos y obligaciones.

4. Autorizo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones para que grave en cintas magnetofónicas o cualquier otro medio idóneo para el almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas o la transmisión de órdenes o acuerdos de negocios que surjan en desarrollo de las operaciones celebradas entre los representantes de la entidad y la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones.

5. Dichas grabaciones solamente pueden ser empleadas como medio de prueba de las obligaciones contraídas y los acuerdos celebrados entre las partes. Su utilización con fines distintos o la divulgación a terceras personas requiere de autorización expresa de mi parte. Entiendo y acepto que la correcta utilización por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, de la autorización de aquí se le confiere, no viola los derechos constitucionales o legales de quien suscribe el presente formulario.

10. DECLARACIONES

Declaro bajo mi responsabilidad que la información consignada en este formato es veraz y podrá ser confirmada por la Administradora Colombiana de Pensiones—

Antigona Bobada

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



HUELLA DACTILAR

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

BOGOTÁ, 22 de diciembre de 2020 BZ2020_13086673-2741513

Señor(a)

GARCIA ABDALA YANETH CECILIA

CL 127 BIS 20 46 AP 401

BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Radicado No. 2020_13086673 del 22 de diciembre de 2020
 Aportante: GARCIA ABDALA YANETH CECILIA
 Identificación: Cédula de ciudadanía 52255976
 Tipo de Trámite: Cálculos Actuariales - Solicitud de cálculo

Respetado(a) señor(a):

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

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, no ha sido aceptada.

Lo anterior por los siguientes motivos:

Motivos de rechazo

Respecto a la solicitud de calculo actuarial, y una vez validada la información, se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados. Por tal razón, no es procedente dar tramite..

Nos complace informarle que el trámite de **CÁLCULO ACTUARIAL PRIVADO** puede ser solicitado por el empleador a través del Portal Web del Aportante, ingresando a la pagina www.colpensiones.gov.co > botón **Empleador** > menú **Aportes** > opción **Acceda al portal del aportante** > . Allí usted también podrá hacer uso de la herramienta de educación financiera: Simulador de cálculo actuarial, con el fin de que pueda conocer el valor aproximado de pago y posteriormente efectuar la radicación virtual de su solicitud. Finalmente puede generar el comprobante de pago referenciado para cancelar en entidad bancaria o para su comodidad efectuar a través del botón PSE.

De otra parte, es importante que tenga en cuenta que los documentos que acompañen el trámite de cálculo actuarial por omisión de afiliación, son los siguientes:

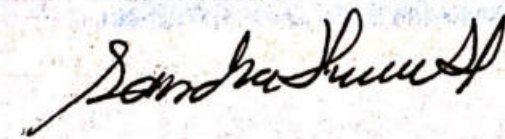
1 de 2

Continuación Respuesta Radicado No <Radicado> del <DIA_MES_AÑO>

- Solicitud formal del Empleador, dirigida a Colpensiones, que debe contener el período a validar, desde y hasta cuándo, los salarios de los periodos a calcular y la identificación del afiliado.
- Fotocopia de los Contratos de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados, (datos acordes a la solicitud)
- Certificado de Existencia y Representación Legal del empleador (persona jurídica) expedido por la Cámara de Comercio, vigente por el periodo por el cual se solicita el cálculo actuarial, (datos acordes a la solicitud).
- Certificación salarial por el ciclo a validar, (datos acordes a la solicitud).
- Fotocopia documento de identidad del trabajador.
- Formulario de información del cliente (persona natural o persona jurídica, con los documentos propios de éste, numeral 11 y 12 respectivamente).
- Sentencias de única o primera instancia en copia auténtica (si aplica).
- Otros (que considere pertinentes)

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

Atentamente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

FORMULA

Colpensiones

Colpensiones

Colpensiones

Radicación

COLPENSIONES - 2021_3704345
29/03/2021 09:41:38 AM
TEUSAQUILLO
BOGOTÁ D.C - BOGOTÁ, D.C
CALCULOS ACTUARIALES
IMAGENES:52
CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

VEN POR TU FUTURO
www.colpensiones.gov.co
Bogotá: 489 09 09. Medellín: 283 60 90. Línea de atención telefónica: 01 8000 410 909.

DATOS DE LA ENTIDAD CONTRIBUYENTE

Ciudad o Municipio
BOGOTÁ
Tipo de documento
CC X CE TI PA CD NIT
Número de Documento
52255976
Dirección
Calle 127bis
Correo Electrónico
garciaabdala@

DATOS DEL AFILIADO

Fecha de nacimiento
22/07/1957
Género
Masculino Femenino X
Tipo de documento
CC X CE TI PA CD
Nombre del solicitante
Solo aplica cuando el trámite es realizado por un apoderado
Primer Nombre
Juan
Primer Apellido
García
Dirección
Calle 147 N. 17-78 Oficina 204
Ciudad
Bogotá

DATOS DEL AFILIADO

Fecha de nacimiento
22/07/1957
Género
Masculino Femenino X
Tipo de documento
CC X CE TI PA CD
Nombre del solicitante
Solo aplica cuando el trámite es realizado por un apoderado
Primer Nombre
Juan
Primer Apellido
García
Dirección
Calle 147 N. 17-78 Oficina 204
Ciudad
Bogotá

DATOS DEL AFILIADO

Fecha de nacimiento
22/07/1957
Género
Masculino Femenino X
Tipo de documento
CC X CE TI PA CD
Nombre del solicitante
Solo aplica cuando el trámite es realizado por un apoderado
Primer Nombre
Juan
Primer Apellido
García
Dirección
Calle 147 N. 17-78 Oficina 204
Ciudad
Bogotá

RADICACIÓN

Fecha
Abdala
Tipo de Entidad
Pública
Privada X
Teléfono
32064770
Número de Referencia (Bizagi)

Segundo Nombre
Maria
Segundo Apellido
Nata
Número de documento
35337324

Segundo Nombre
Fernando
Segundo Apellido
Toro
Teléfono
3007085678
Tipo de Cálculo

Periodo Solicitado

Periodo
(aplica solo para cálculos actuariales, Sentencias Judiciales, Recuperación de Semanas)
Desde
Hasta
1 01 03 2004 30 11 2009
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Entidades privadas que por omisión no afiliaron al trabajador
Entidades privadas que tenían a su cargo el pago y reconocimiento de las pensiones
Por sentencia judicial donde se reconoce el pago de periodos sin afiliación a cargo del empleador
Entidad Pública
Diferencia en IBC Ingreso Base de Cotización Personas Pensionadas
Otros cálculos
Salario: Correspondiente al último periodo
496900

TIPO DE TRÁMITE

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar
B y T Pensionales
Liquitación financiera por Sentencia
Devolución de Aportes Ley 549/99
Recuperación de Semanas
Cuotas Partes Pensionales
Títulos Pensionales
Cálculo Actuarial
Cálculo de Rentabilidad

TIPO DE TRÁMITE

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar
B y T Pensionales
Liquitación financiera por Sentencia
Devolución de Aportes Ley 549/99
Recuperación de Semanas
Cuotas Partes Pensionales
Títulos Pensionales
Cálculo Actuarial
Cálculo de Rentabilidad

TIPO DE TRÁMITE

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar
B y T Pensionales
Liquitación financiera por Sentencia
Devolución de Aportes Ley 549/99
Recuperación de Semanas
Cuotas Partes Pensionales
Títulos Pensionales
Cálculo Actuarial
Cálculo de Rentabilidad

TIPO DE TRÁMITE

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar
B y T Pensionales
Liquitación financiera por Sentencia
Devolución de Aportes Ley 549/99
Recuperación de Semanas
Cuotas Partes Pensionales
Títulos Pensionales
Cálculo Actuarial
Cálculo de Rentabilidad

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, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, pienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo, las centrales de riesgo 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.

Juan Fernando García Toro
Nombre y Apellido
CC 79.870.592

Escaneado con CamScanner

Bogotá D.C., marzo de 2021

Señores

COLPENSIONES

Ciudad

Ref.: Derecho de Petición

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

C.C. 52.255.976

Yo, **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO** identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado de la Señora **YANETH GARCIA ABDALA** identificada con c.c. 52.255.976, acudo para que sea protegido el derecho fundamental de PETICION consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, por las razones y fundamentos jurídicos que expongo al despacho a continuación:

1. HECHOS.

- 1.1 La Señora **YANETH GARCIA ABDALA** en calidad de empleadora de la Señora **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificada con c.c. 35337324 no efectuó el pago de aportes a pensiones para el período comprendido entre marzo de 2004 y noviembre de 2009.
- 1.2 Con el fin de ponerse al día en el pago de los aportes, la Señora **GARCIA ABDALA** efectúa el pago de dichos aportes a través del operador de PILA en el mes de enero de 2020.
- 1.3 **COLPENSIONES** a través de comunicado de 24 de agosto de 2020 señala que los ciclos de cotización pagados por la Señora **ACEVEDO DAZA** no pueden tenerse en cuenta pues no registra afiliación con **COLPENSIONES**, razón por la cual, se debe solicitar la devolución de los aportes y pedir la elaboración del cálculo actuarial.

Calle 147 No. 17-78 Oficina 204 Bogotá D.C. PBX 5281683 Celular 3002085678

juan@granadostoro.com

www.granadostoro.com

- 1.4 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 1 de octubre de 2020, se solicita la elaboración de cálculo actuarial para la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA para el período marzo 2004 – noviembre de 2009.
- 1.5 A través de comunicación de 1 de octubre de 2020 COLPENSIONES rechaza la solicitud de cálculo pues indican que hay registrados pagos a nombre de la Señora ACEVEDO DAZA.
- 1.6 A través de comunicación radicada en COLPENSIONES el 3 de noviembre de 2020 se radica solicitud de devolución de aportes efectuados en enero de 2020 a nombre de la Señora ACEVEDO DZA.
- 1.7 A través de comunicado de 3 de noviembre de 2020, se recibe respuesta de COLPENSIONES en la que señalan que la solicitud no ha sido aceptada y fundamentan en los motivos un cuadro que indica motivos de rechazo, pero que es ininteligible tanto para la Señora ACEVEDO DAZA, como para el suscrito, pues desconocemos el trámite que debemos efectuar para que acepten la solicitud de devolución de aportes, pues no hay claridad argumentativa respecto de los pasos a seguir o cómo se debe diligenciar el formulario o qué casillas quedaron mal diligenciadas.
- 1.8 A través de comunicado de 15 de diciembre Rad. BZ2020_12013843-2499465, COLPENSIONES informa que los aportes realizados para el mes de marzo de 2004 a noviembre de 2009, registrados para la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA identificada con C.C. 35.337.324 fueron cancelados a través de PILA sin cumplir con el registro de afiliación, por lo que se niega la solicitud de devolución de aportes y se indica que se debe radicar solicitud de cálculo actuarial.
- 1.9 A través de comunicado radicado en COLPENSIONES de fecha 22 de diciembre de 2020, se solicita cálculo actuarial para el pago de aportes correspondiente al período marzo 2004-diciembre 2009 en favor de la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA.

Calle 147 No. 17-78 Oficina 204 Bogotá D.C. PBX 5281683 Celular 3002085678

juan@granadostoro.com

www.granadostoro.com

- 1.10 A través de comunicado de 3 de marzo de 2021, Rad. 2021_905588 de 28 de enero de 2021, COLPENSIONES indica que no se puede corregir la historia laboral de la Señora ANA MARIA ACEVEDO y que lo procedente es solicitar la devolución de aportes y posteriormente a eso pedir el cálculo actuarial.

Como se observa, frente al caso concreto de la Señora ANA MARIA ACEVEDO DAZA CC 35337324, existen discrepancias entre las dependencias internas de COLPENSIONES como se verá a continuación, pues no hay unificación en la posición respecto de que se debe hacer para lograr la actualización de la historia laboral, esto es, o bien solicitar la devolución de aportes o bien solicitar un cálculo actuarial.

Dependencia interna COLPENSIONES	Fecha y Radicado de respuesta	Decisión
Gerencia Historia Laboral	3 de marzo de 2021 BZ2021_905588-0534429	Solicitar devolución de aportes y posteriormente solicitar el cálculo actuarial
Gerencia de Financiamiento e Inversiones	15 de diciembre de 2020 BZ2020	No se puede efectuar la devolución de aportes, pues primero debe radicar solicitud de cálculo actuarial

Teniendo en cuenta lo anterior y acogiendo el criterio de la Gerencia de Financiamiento e Inversiones, una vez más radicamos solicitud de cálculo actuarial para que se determine el valor a pagar por omisión en la afiliación de la trabajadora ANA MARIA ACEVEDO DAZA.

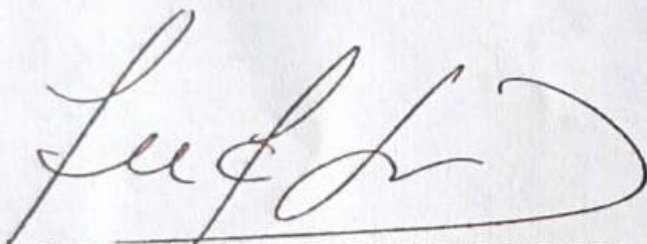
De igual modo, reiteramos que si se decide proyectar el cálculo actuarial, se tengan en cuenta los valores ya cancelados a través de PILA y se crucen

contra el resultado que arroje el cálculo, pues así lo indicó literalmente la Gerencia de Financiamiento e Inversiones:

"Por lo tanto, una vez el empleador omiso radique ante COLPENSIONES, la solicitud de Cálculo Actuarial por Omisión, el valor pagado por mecanismo PILA podrá ser abonado o descontado del valor que arroje el Cálculo Actuarial, o podrá ser devuelto, una vez haya cancelado el valor total del Cálculo Actuarial."

Recibiremos notificaciones en la oportunidad legal correspondiente en la Calle 147 No. 17-78 oficina 204 de Bogotá o en el correo electrónico juan@granadostoro.com

Atentamente,



JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

C.C. 79.870.592 de Bogotá

T.P. 114.233 del C.S. de la J.

Calle 147 No. 17-78 Oficina 204 Bogotá D.C. PBX 5281683 Celular 3002085678

juan@granadostoro.com

www.granadostoro.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
52.255.976
GARCIA ABDALA

APELLIDOS
YANETH CECILIA

NOMBRES

Yaneth Garcia Abdala

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-1975**
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

B+

G.S. RH

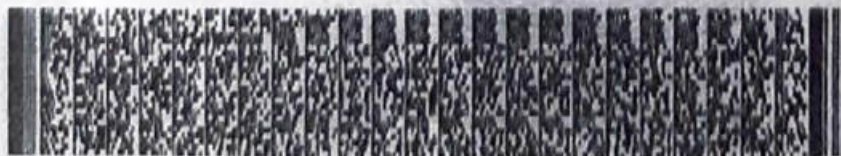
F

SEXO

28-JUL-1993 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


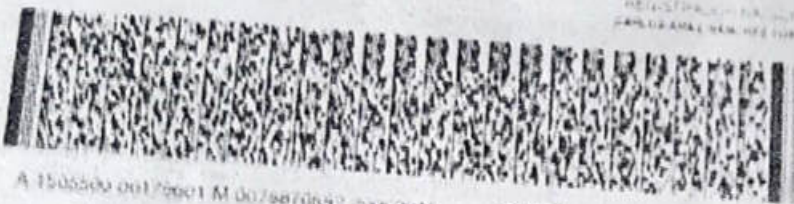
Carlos Abel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00344162-F-0052255976-20111031

0028360501A 1

1071560876


 FECHA DE NACIMIENTO: 10-DIC-1975
 BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
 SIGNO DE NACIMIENTO:
 1.75 A+ M
 ESTATURA GRUPO SANG. SEXO
 20-JUN-1994 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


A 1505500 00170001 M 0079870592 00000015 00162007134 1 1500150603

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CLASE A DE TRANSACCION

IDENTIFICACION 79.870.592
 GRANADOS TORO
 APELLIDOS
 JUAN FERNANDO
 NOMBRES



299986

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

114233-D1

Tarjeta No.

30/04/2002

Fecha de
Expedición

08/03/2002

Fecha de
Grado

JUAN FERNANDO

GRANADOS TORO

79970592

Cedula

CUNDINAMARCA

Consejo Seccional

EXTERNADO

Universidad



Francisco Escobar Henríquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Juan Fernando

6803239

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

Señores

COLPENSIONES

E. S. D.

Ref.: Poder

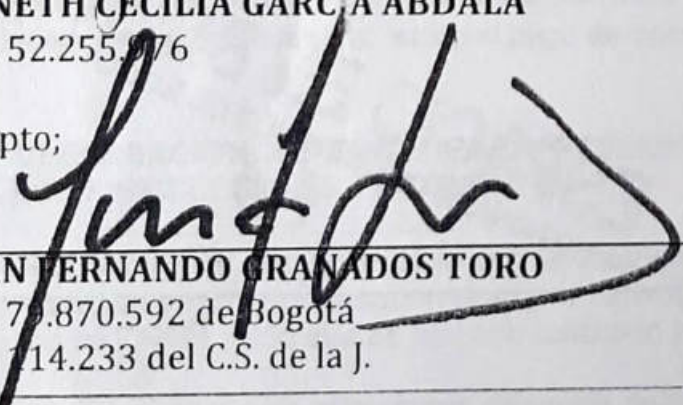
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.255.976, mediante el presente escrito otorgo PODER ESPECIAL, amplio y suficiente al Doctor **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO**, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 114233 del C. S. de la J., para que en mi nombre presente solicitud de cálculo por empleador omiso y devolución de aportes por pagos a PILA, así como cualquier otro trámite que se derive de dichas gestiones.

El apoderado queda ampliamente facultado de conformidad con lo establecido en el Código General del Proceso y en especial para recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, conciliar y en general todo aquello que sea viable para salvaguardar los intereses que me asistan como poderdante.

Cordialmente;


YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976

Acepto;


JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
C.C. 79.870.592 de Bogotá
T.P. 114.233 del C.S. de la J.





Notaría 16

ACTA DE DECLARACION CON FINES EXTRAPROCESALES
DECRETOS 1557 Y 2282 DE 1989

16
Notaría

Del Circuito de Bogotá

Declaración número: 364

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el veinticuatro (24) de septiembre de 2020, ante el(la) Doctor(a) **JANNETH ROCIO SANTACRUZ MARTINEZ NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C.** comparecieron: **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 52.255.976, **CASADO(A) CON SOCIEDAD CONYUGAL VIGENTE**, residente en la **CALLE 67 7-94**, Tel. 3765155, y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 35.337.324, **SOLTERA SIN UNIÓN MARITAL DE HECHO**, residente en la **CARRERA 100 A 60-19 SUR MZ 5 CASA 65**, Tel. 3164754557, quienes se hallan en cabal juicio en pleno uso de sus facultades físicas y mentales, con el fin de rendir **DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE CONFORMIDAD CON LOS DECRETOS 1.557 Y 2.282 DE 1.989 ARTICULO 1º NUMERAL 130**, y lo dispuesto en el artículo 188 del Código General del Proceso, con destino a el interesado y como prueba extraprocesal, y manifestó:

PRIMERO: Nuestros nombres y apellidos son como han quedado manifestado y escritos, de las condiciones civiles y personales antes anotadas.

La presente declaración que consta en esta acta se realiza bajo la gravedad de juramento y contiene la explicación de las razones de este testimonio y conforme a la ley versa sobre hechos personales, que como declarante realizo o de los cuales tengo conocimientos.

SEGUNDO: DECLARAMOS BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO lo siguiente:

Que entre nosotras existió un contrato de trabajo verbal a término indefinido, siendo **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA** la empleadora y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** la empleada, quien se desempeñó como persona de servicios generales domésticos, desde el 01 de marzo de 2004 hasta el 30 de noviembre de 2009. Así mismo declaramos que nos encontramos a paz y salvo con toda obligación y conceptos en lo que concierna la relación laboral, salvo el pago de aporte a pensión.

ESTA DECLARACION SE RINDE PARA PRESENTARLA A LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES.

TERCERO: Manifiesto que he leído lo que voluntariamente he declarado ante el NOTARIO, lo he hecho cuidadosamente y no tengo ningún reparo, ni nada que aclarar, corregir y/o enmendar; Por lo tanto lo otorgo con mi FIRMA dado que es real a lo solicitado a el(la) señor(a) NOTARIO(A).

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y se firma en constancia y como prueba de lo anteriormente manifestado.

PARÁGRAFO PRIMERO: El Notario ha advertido previa y expresamente a la persona que voluntariamente realiza esta declaración, en ejercicio de los principios jurídicos del control de legalidad que las leyes le imponen, el de la rogación notarial y el de la intermediación; que las personas son libres conforme a la constitución política de Colombia, de manifestar, expresar, declarar, espontáneamente lo que a bien tengan, pero que esta declaración se debe hacer conforme a la ley, el orden público y las buenas costumbres. **REALIZADA ESTA OBSERVACIÓN y ASÍ ACEPTADA SE PROCEDE A SU FIRMA POR PARTE DEL DECLARANTE.**

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Notario ha explicado al igual que sus funcionarios, al usuario que esta persona acude libre y espontáneamente ante el Notario en ejercicio del principio de rogación, y que todo derecho para su reconocimiento basta la simple afirmación que haga el particular, ante una entidad (Decreto 2150 de 1995, Instrucción Administrativa No. 12 de mayo 7 de 2004), y Decreto 019 del 2012, y que por lo tanto esta declaración extra proceso se autoriza ante insistencia del declarante.

EL CIUDADANO QUE SOLICITA EL PRESENTE SERVICIO PUBLICO MANIFIESTA EXPRESAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO EL CUAL SE ENTIENDE PRESTADO CON LA FIRMA, QUE CONFORME A LAS LEYES DE LA REPUBLICA Y SUS ESTATUTOS CRIMINALES, NO ES PROFUGO DE LA JUSTICIA Y QUE NO TIENE REQUERIMIENTO PENAL POR DELITO ALGUNO.

Esta declaración se hace por solicitud del compareciente, Ley 962 del 8 de julio de 2005.

LAS DECLARANTES:

Huella Índice Derecho



EXTRAJUICIO

24 SEP 2020

Antonio Quel Abdala
C.C. No. 52251976

Huella Índice Derecho



Ana Maria Pezveda
C.C. No. 35337324

IMPORTANTE: LEA ATENTAMENTE SU DECLARACIÓN, UNA VEZ FIRMADO POR EL NOTARIO
NO SE ACEPTAN CAMBIOS, NI CORRECCIONES NI RECLAMOS.

DERECHOS NOTARIALES
COBRADOS \$12.700.00
IVA 2.413.00
TOTAL 15.113.00


JANNETH RODOLFO SANTACRUZ MARTINEZ
NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C.

Elaboro: Maritza Osma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 35.337.324

ACEVEDO DAZA

APELLIDOS

ANA MARIA

NOMBRES

Ana Maria Acevedo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1957

UMBITA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

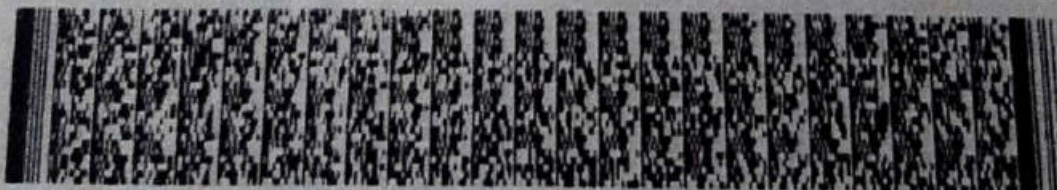
G.S. RH

F

SEXO

03-MAY-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-01092654-F-0035337324-20190812

0067269677A 1

9909638591

1. Año 2019

111. Fracción de año 2020

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2116300722231



(415)7707212489984(8020) 000211630072223 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

12. Cod. Dirección seccional

5 2 2 5 5 9 7 6

7

GARCIA

ABDALA

YANETH

CECILIA

3

2

24. Actividad económica

0 0 1 0

Si es una corrección indique:

25. Cód.

0

26. No. Formulario anterior

27. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X")

0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	28	433,287,000	Renta presuntiva	68	0
	Deudas	29	69,920,000	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	69	0
Patrimonio	Total patrimonio líquido	30	363,367,000	Ingresos no constitutivos de renta	70	0
				Renta líquida	71	0
Rentas de trabajo	Ingresos brutos por rentas de trabajo (art. 103 E.T.)	31	439,522,000	Rentas exentas de pensiones	72	0
	Ingresos no constitutivos de renta	32	37,063,000	Renta líquida gravable cédula de pensiones	73	0
	Costos y deducciones procedentes (trabajadores independientes)	33	0	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	74	0
	Renta líquida	34	402,459,000	Ingresos no constitutivos de renta	75	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de trabajo	35	223,871,000	Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	76	0
Rentas de capital	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	36	160,985,000	1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	77	0
	Renta líquida de trabajo	37	241,474,000	2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	78	0
	Ingresos brutos por rentas de capital	38	3,000	Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o ganancias del exterior	79	0
	Ingresos no constitutivos de renta	39	0	Rentas exentas de la casilla 79	80	0
	Costos y deducciones procedentes	40	0	Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	81	0
Rentas de capital	Renta líquida	41	3,000	Costos por ganancias ocasionales	82	0
	Rentas líquidas pasivas de capital - ECE	42	0	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	83	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital	43	0	Ganancias ocasionales gravables	84	0
	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	44	0	General y de pensiones	85	60,324,000
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	45	3,000	o Renta presuntiva y de pensiones	86	0
Rentas no laborales	Pérdida líquida del ejercicio	46	0	Por dividendos y participaciones año 2016	87	0
	Compensaciones por pérdidas rentas de capital	47	0	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	88	0
	Renta líquida de capital	48	3,000	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	89	0
	Ingresos brutos rentas no laborales	49	0	Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	90	60,324,000
	Devoluciones, rebajas y descuentos	50	0	Impuestos pagados en el exterior	91	0
Rentas no laborales	Ingresos no constitutivos de renta	51	0	Donaciones	92	0
	Costos y gastos procedentes	52	0	Giros	93	0
	Renta líquida	53	0	Total descuentos tributarios	94	0
	Rentas líquidas pasivas no laborales - ECE	54	0	Impuesto neto de renta	95	60,324,000
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales	55	0	Impuesto de ganancias ocasionales	96	0
Rentas no laborales	Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas)	56	0	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	97	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	57	0	Total impuesto a cargo	98	60,324,000
	Pérdida líquida del ejercicio	58	0	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	99	0
	Compensaciones por pérdidas rentas no laborales	59	0	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	100	0
	Renta líquida no laboral	60	0	Retenciones año gravable a declarar	101	50,049,000
Cédula general	Renta líquida cédula general	61	402,462,000	Anticipo renta para el año gravable siguiente	102	0
	Rentas exentas y deducciones imputables limitadas	62	160,985,000	Saldo a pagar por impuesto	103	10,275,000
	Renta líquida ordinaria cédula general	63	241,477,000	Sanciones	104	0
	Compensaciones por pérdidas año gravable 2016 y anteriores	64	0	Total saldo a pagar	105	10,275,000
	Compensaciones por exceso de renta presuntiva	65	0	Total saldo a favor	106	0
Cédula general	Rentas gravables	66	0			
	Renta líquida gravable cédula general	67	241,477,000			
107. No. Identificación signataria				0 108. DV 0		

981. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador

Firma contador

994. Con. salvedades

993. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN SANTANDER

25 AGO 2020

RECIBIDO CON PAGO

Caja 01 - Normal

998. Banco

Scotiabank

COLPATRIA

19206346 2

DIAN(415)7707212489953(8020) 10429010638276



YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976 DE BOGOTA
BALANCE GENERAL A DICIEMBRE 31 DE 2019

ACTIVO

EFFECTIVO Y BANCOS

» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA DE AHORROS 5687909021	929.861	5.797.919
» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA CTE 687909011	4.848.570	
» BANCOLOMBIA-CUENTA AFC	19.488	

INVERSIONES

» INVERSION EN MEXICO -APORTES-en 2019	8.756.518	53.599.016
» COLFONDOS- APORTES FONDO DE PENSIONES VOLUNTARIAS	4.096.100	
» METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA AHORRO	40.746.398	
» METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA AHORRO		

ACTIVOS FIJOS

» LEASING BANCOLOMBIA-APORTES CAPITAL APTO	311.400.528	373.890.528
» CAMIONETA NISSAN PATHFINDER PLACA DZV 924 MOD 2017	62.490.000	

TOTAL ACTIVO

433.287.463

PASIVO

OBLIGACIONES FINANCIERAS

» SCOTIABANK/COLPATRIA CTA CTE 687909038	5.156.508	155.238.985
» SCOTIABANK/COLPATRIA-CREDITO ROTATIVO 1027	47.160.909	
» SCOTIABANK/COLPATRIA-CREDITO ROTATIVO 2283	16.530.567	
» BANCO COLPATRIA - TC VISA 5996	1.072.483	
» SUFI CIA DE FINANCIAMIENTO-CREDITO 008-VEHICULO	85.318.518	

TOTAL PASIVO

155.238.985

PATRIMONIO

278.048.478

TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO

433.287.463

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA
C.C. 52.255.976 DE BOGOTA

RODOLFO FRANCISCO ALTUZARRA AMADO
CONTADOR PUBLICO
T.P. 30,074-T

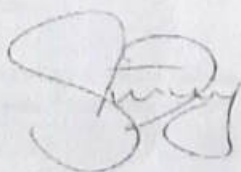
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS
Nit.. 800149496-2

HACE CONSTAR:

Que la señora **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52,255,976, labora en esta compañía con contrato a término indefinido desde el 01 de febrero de 1997, actualmente desempeña el cargo de **Gerente De Portafolio**. Su asignación mensual está compuesta por un salario integral de \$ 33,528,000.00 M/CTE.

La presente se expide con destino a Colpensiones, en Bogotá, el 23 de septiembre de 2020.

Cordialmente,



JUAN DIEGO MARTÍNEZ-VILLALBA BARCO
GERENCIA DE GESTIÓN HUMANA

Esta información debe ser confirmada al teléfono 3765155

Ext:10735-10736-10737-10734

Dirección Calle 67 N°7-94 Piso 14 Bogotá

Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones

4. Número de formulario 1

Cédula: 52255976

Retenedor	5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
	800149496	2				
11. Razón social COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS						

Trabajador	24. Tipo de documento	25. Número de identificación	Apellidos y nombres		
	CC	52255976	GARCIA	ABDALA	JANETH CECILIA
30. DE: 2019 01 01 31. A: 2019 12 31			32. Fecha de expedición	33. Lugar donde se practicó la retención	34. Cód. Dpto. 11 35. Cód. Ciudad/Municipio 1
			2020 03 27	Bogota D.C.	

36. Número de agencias, sucursales, filiales o subsidiarias de la empresa retenedora cuyos montos de retención se consolidan	1
--	---

Concepto de los ingresos		Valor
Pagos por salarios o emolumentos edesistáticos	37	357,609,000.00
Pagos por honorarios	38	0.00
Pagos por servicios	39	0.00
Pagos por comisiones	40	0.00
Pagos por prestaciones sociales	41	27,796,000.00
Pagos por viáticos	42	0.00
Pagos por gastos de representación	43	0.00
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo	44	0.00
Otros pagos	45	0.00
Cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas, consignadas o reconocidas en el periodo	46	0.00
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	47	0.00
Total de ingresos brutos (Sume 37 a 47)	48	385,405,000.00

Concepto de los aportes		Valor
Aportes obligatorios por salud	49	9,938,000.00
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional y Aportes voluntarios al - RAIS	50	14,909,000.00
Aportes voluntarios a fondos de pensiones	51	12,216,000.00
Aportes a cuentas AFC	52	54,240,000.00
Valor de la retención en la fuente por rentas de trabajo y pensiones	53	50,049,000.00

Nombre del pagador o agente retenedor
EDUARDO AUGUSTO NUÑEZ RAMIREZ
79,533,446 DE Bogota D.C.

SIN FIRMA AUTOGRAFA ARTICULO 10 DECRETO 836 DE 1991.

Datos a cargo del trabajador o pensionado			
Concepto de otros ingresos		Valor recibido	Valor retenido
Arrendamientos	54		61
Honorarios, comisiones y servicios	55		62
Intereses y rendimientos financieros	56		63
Enajenación de activos fijos	57		64
Loterías, rifas, apuestas y similares	58		65
Otros	59		66
Totales: (Valor recibido: Sume 54 a 59), (Valor retenido: Sume 61 a 66)	60		67
Total retenciones año gravable 2019 (Sume 53 + 67)			68

Item	69. Identificación de los bienes y derechos poseídos	70. Valor Patrimonial
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Deudas vigentes a 31 de Diciembre de 2019 71

Identificación de la persona dependiente de acuerdo al parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario		
72 C.C. o NIT	73. Apellidos y Nombres	74. Parentesco

Certifico que durante el año gravable de 2019:

- Mi patrimonio bruto no exceda de 4.500 UVT (\$154.215.000).
- No fui responsable del impuesto sobre las ventas ni del impuesto nacional al consumo.
- Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de 1.400 UVT (\$47.978.000).
- Que el valor total de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no excedieron los 1.400 UVT (\$47.978.000).

Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementarios por el año gravable 2019.

Firma del Trabajador o Pensionado

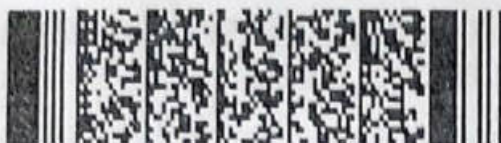
52,255,976 DE BOGOTA D.C.

NOTA: este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementarios para el trabajador o pensionado que lo firme. Para aquellos trabajadores independientes inscritos en el Régimen Simple de Tabulación la declaración de renta y complementarios es reemplazada por la declaración anual consolidada del Régimen Simple de Tributación (SIMPLE)

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto 0 1

4. Número de formulario



(415)7707212484(8020)0014004311017

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Administración

14. Buzón electrónico

5 2 2 5 5 9 7 6

7

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

25. Tipo de documento:

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Persona natural o su 2

Cédula de ciudadanía

1 3

5 2 2 5 5 9 7 6

1993 07 28

Lugar de expedición: 28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

GARCIA

ABDALA

YANETH

CECILIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

39. Departamento:

40. Ciudad/Municipio:

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá

0 0 1

41. Dirección

T V 2 6 7 1 5 A P 4 0 3

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1

45. Teléfono 2:

3 4 5 4 9 2 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código:

47. Fecha inicio actividad:

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

51. Código:

52. Número establecimiento

0 0 1 0

2003 01 01

2 4 4 1

Responsabilidades

53. Código:

0 5

05. Impuesto sobre la renta y complementarios

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma

56. Tipo

57. Modo

1

2

3

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X

60. No. de folios:

61. Fecha: 2005 01 19

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

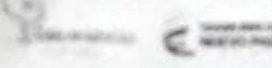
Firma del solicitante:

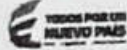
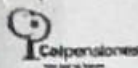
Yaneth García Abdala

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma del funcionario autorizado:

984. Nombre BOHORQUEZ ARIZA RICARDO IVAN

985. Cargo P.I.P. II 31 22

	<p style="text-align: center;">FORMULARIO DE REGISTRO DE EMPRESAS</p>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">NOMBRE</td> <td style="width:50%;">CATEGORIA</td> </tr> <tr> <td style="width:50%;">SECTOR</td> <td style="width:50%;">SUBSECTOR</td> </tr> <tr> <td style="width:50%;">ACTIVIDAD</td> <td style="width:50%;">SUBACTIVIDAD</td> </tr> </table>	NOMBRE	CATEGORIA	SECTOR	SUBSECTOR	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDAD
NOMBRE	CATEGORIA							
SECTOR	SUBSECTOR							
ACTIVIDAD	SUBACTIVIDAD							
1. INFORMACION GENERAL								
Nombres y apellidos completos: <u>Yoneth Peña Garcia Abdala</u>								
Tipo de identificación: <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NI Número: <u>52.255.976</u> Fecha de expedición: <u>06/01/2011</u>								
Expedida en: <u>Bogotá</u> Fecha de nacimiento: <u>04/01/1975</u> Ciudad: <u>Bogotá</u> Nacionalidad: <u>Colombiana</u>								
Datos de contacto del contacto: Nombre: <u>Dr. Fernando Vargas Berena</u> Identificación: <u>94487310</u> Teléfono: <u>320 772 4350</u>								
2. DATOS LOGÍSTICOS								
Dirección de residencia: <u>Calle 127-60 N 70-96 Apto 401</u> Barrio: <u>La Calaya</u> CP: <u>Bogotá</u>								
Ciudad: <u>Bogotá</u> Teléfono residencia: <u>320 647 7051</u>								
Dirección oficina: <u>Calle 67 N. 7-94 pso 19</u> Ciudad: <u>Bogotá</u>								
CP: <u>Bogotá</u> Teléfono oficina: <u>343 7562</u> Fax: <u></u> Correo electrónico: <u>garciaabdala@yahoo.es</u>								
Envío de correspondencia: Residencial: <input type="checkbox"/> Oficina: <input type="checkbox"/> A: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>								
3. ACTIVIDAD ECONOMICA								
Actividad: <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Sueldo <input type="checkbox"/> Ponerse a cargo <input type="checkbox"/> Declarar renta: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cód. actividad: <u>0010</u>								
Regimen tributario: <input type="checkbox"/> Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Simple <input checked="" type="checkbox"/> Ex. de impuestos: <input type="checkbox"/> Super de impuestos: <input type="checkbox"/> Exención especial: <input type="checkbox"/>								
Empresa donde trabaja: <u>Cafados SA</u> Cargo: <u>Gerente de Planta Frio</u>								
Dirección de la empresa: <u>Calle 67 7-94</u> Ciudad: <u>Bogotá</u> Teléfono: <u>243 7562</u>								
4. REFERENCIAS								
FINANCIERA Nombre de la entidad: <u></u> Cuentas de depósito a favor de: <u></u> País: <u></u> Correo/Estado: <u></u> Ciudad: <u></u> Teléfono: <u></u>	PERSONAL Nombre: <u>Jose Carlos Garcia Abdala</u> Dirección: <u>Calle 67 N 79-196 Apto 103</u> País: <u>Colombia</u> Correo/Estado: <u>Atlántico</u> Ciudad: <u>Barranquilla</u> Teléfono: <u>315 760 7070</u>							
5. INFORMACION FINANCIERA								
Ingresos Manuales	Egresos Manuales	Activo	Pasivo					
Por actividad principal: <u>33.000.000</u>	Carga hipotecaria/mortgage: <u>34.500.000</u>	Total Activo: <u>433.000.000</u>						
Otros ingresos: <u>—</u>	Carga vehicular: <u>32.000.000</u>							
Total ingresos manuales: <u>—</u>	Gastos sistemáticos: <u>315.000.000</u>	Total Pasivo: <u>155.000.000</u>						
Explica otros ingresos: <u></u>	Otros: <u>—</u>							
	Total egresos manuales: <u>32.500.000</u>	Total Patrimonio: <u>278.000.000</u>						
6. SOCIOS / Accionistas (participación igual o igual a 5%)								
Nombres y apellidos	Identificación	% Participación	PPE					
7. PERSONAS PUBLICAMENTE EXPUESTAS (PPE)								
Criterio	Si	No	X					
¿Cuenta, al momento de su registro, con un grado de consanguinidad superior a primer grado?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
¿Cuenta, al momento de su registro, con un grado de consanguinidad superior a primer grado de poder público?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
¿Cuenta, al momento de su registro, con un grado de consanguinidad superior a primer grado de poder público?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					



FORMULARIO DE CONOCIMIENTO
INFORMACIÓN DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE
(PERSONA NATURAL)

CÓDIGO: DIR-FMT-F.C
VERSIÓN: 1.0
FECHA: 29/07/2016

11. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza operaciones en moneda extranjera? SI: ☐ NO: ☒

Tipo de Transacciones que normalmente realiza

Importaciones: ☐
Transferencias: ☐
Exportaciones: ☐
Cambio de divisas: ☐

Pago de servicios: ☐
Inversiones en moneda extranjera: ☐
Préstamos en moneda extranjera: ☐
Ingresos por donaciones: ☐

Otras: ☐
Cuales: _____

Tiene cuentas o productos en moneda extranjera? SI: ☐ NO: ☒

PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA

Tipo de operaciones: _____
Identificación del producto: _____
Entidad: _____
País: _____ Ciudad: _____
Moneda: _____ Monto: _____

Tipo de operaciones: _____
Identificación del producto: _____
Entidad: _____
País: _____ Ciudad: _____
Moneda: _____ Monto: _____

8. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

En nombre propio, de manera voluntaria y expresando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos a la entidad, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a la normatividad legal vigente establecida por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, el estatuto del sistema financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 "Estatutos Anticorrupción" y demás normas legales concordantes con la apertura y el manejo de

1. Los recursos que entrego, deposito y/o administro provienen de las siguientes fuentes: (Detalle de la Actividad, negocio, etc.).

Aseñada, como empleada de Colfondos S.A

2. Declaro que los recursos que administro no provienen de ninguna actividad ilícita.

3. Declaro que no admitiré que terceros efectúen pagos en nombre de la entidad, ni depósitos en sus cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectúen transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Declaro que el país de procedencia de los recursos es: *Colombia*

9. AUTORIZACIONES

1. Autorizo terminar cualquier relación contractual que mantenga la entidad que represento con la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este formulario, o cuando no actualice oportunamente los datos contenidos en el mismo por cambios en la información reportada o por solicitud de la entidad, eximiendo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado. En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en el espacio destinado para tal fin.

2. Autorizo de manera expresa e irrevocable a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, a reportar, procesar, solicitar, y divulgar a la Central de Información—CIFIN— que administra la asociación bancaria y de entidades financieras de Colombia, o cualquier entidad que maneje o administre bases de datos, con los mismos fines, toda la información referente al comportamiento de mi representada como cliente de la Empresa. La autorización se acoge en un todo al reglamento de la Central de Información del Sector Financiero—CIFIN— o a los reglamentos de cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines y a la normatividad vigente sobre bases de datos.

3. Así mismo, autorizo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, para consultar ante la central de información del sector Financiero—CIFIN— o ante cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, el endeudamiento directo o indirecto de la entidad que represento con las Instituciones de crédito del país, así como la información disponible sobre el cumplimiento o manejo dado a sus compromisos y obligaciones.

4. Autorizo a la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones para que grave en cintas magnetofónicas o cualquier otro medio idóneo para el almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas o la transmisión de órdenes o acuerdos de negocios que surjan en desarrollo de las operaciones celebradas entre los representantes de la entidad y la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones.

5. Dichas grabaciones solamente pueden ser empleadas como medio de prueba de las obligaciones contraídas y los acuerdos celebrados entre las partes. Su utilización con fines distintos o la divulgación a terceras personas requiere de autorización expresa de mi parte. Entiendo y acepto que la correcta utilización por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones—Colpensiones, de la autorización de aquí se le confiere, no viola los derechos constitucionales o legales de quien suscribe el presente formulario.

10. DECLARACIONES

Declaro bajo mi responsabilidad que la información consignada en este formato es veraz y podrá ser confirmada por la Administradora Colombiana de Pensiones—



HUELLA DACTILAR

Antigona Obdala
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO



BOGOTÁ, 29 de marzo de 2021

BZ2021_3704345-0769555

Señor(a)

GARCIA ABDALA YANETH CECILIA

CL 127 BIS 20 46 AP 401

BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

2444

Referencia: Radicado No. 2021_3704345 del 29 de marzo de 2021
 Aportante: GARCIA ABDALA YANETH CECILIA
 Identificación: Cédula de ciudadanía 52255976
 Tipo de Trámite: Cálculos Actuariales - Solicitud de cálculo

Respetado(a) señor(a):

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

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, no ha sido aceptada.

Lo anterior por los siguientes motivos:

Motivos de rechazo

Respecto a la solicitud de calculo actuarial, y una vez validada la información, se evidencian pagos por uno o varios de los ciclos solicitados. Por tal razón, no es procedente dar tramite..

Nos complace informarle que el trámite de **CÁLCULO ACTUARIAL PRIVADO** puede ser solicitado por el empleador a través del Portal Web del Aportante, ingresando a la pagina www.colpensiones.gov.co > botón **Empleador** > menú **Aportes** > opción **Acceda al portal del aportante** > . Allí usted también podrá hacer uso de la herramienta de educación financiera: Simulador de cálculo actuarial, con el fin de que pueda conocer el valor aproximado de pago y posteriormente efectuar la radicación virtual de su solicitud. Finalmente puede generar el comprobante de pago referenciado para cancelar en entidad bancaria o para su comodidad efectuar a través del botón PSE.

De otra parte, es importante que tenga en cuenta que los documentos que acompañen el trámite de cálculo actuarial por omisión de afiliación, son los siguientes:



Continuación Respuesta Radicado No <Radicado> del <DIA_MES_AÑO>

- Solicitud formal del Empleador, dirigida a Colpensiones, que debe contener el período a validar, desde y hasta cuándo, los salarios de los periodos a calcular y la identificación del afiliado.
- Fotocopia de los Contratos de trabajo. En caso de ser contratación verbal, remitir declaración juramentada suscrita por el trabajador y el empleador, en la cual se demuestre la vinculación laboral por los periodos indicados, (datos acordes a la solicitud)
- Certificado de Existencia y Representación Legal del empleador (persona jurídica) expedido por la Cámara de Comercio, vigente por el periodo por el cual se solicita el cálculo actuarial, (datos acordes a la solicitud).
- Certificación salarial por el ciclo a validar, (datos acordes a la solicitud).
- Fotocopia documento de identidad del trabajador.
- Formulario de información del cliente (persona natural o persona jurídica, con los documentos propios de éste, numeral 11 y 12 respectivamente).
- Sentencias de única o primera instancia en copia auténtica (si aplica).
- Otros (que considere pertinentes)

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

Atentamente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

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

FORMA 1

COLPENSIONES - 2021-905588
28/01/2021 10:58:16 AM
TEUSAQUILLO
BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ D.C.
ACTUALIZACIONES
IMÁGENES: 12



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

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

A. DATOS ACTUALES DEL AFILIADO

1. Primer nombre A N A	2. Segundo nombre M A R I A	3. Primer apellido A C E V E D O	4. Segundo apellido D A Z A	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 3 5 3 3 7 3 2 4	8. Dirección de correspondencia C A R R E R A 1 0 0 A 6 0 - 1 9 S U R M Z 5 C A S A 6 5		
9. Barrio/Vereda A L A M E D A D E L R I O B O S A		10. Ciudad/Municipio B O G O T A	11. Departamento B O G O T A	
12. País de Residencia (residentes exterior)		13. Teléfono fijo	14. Teléfono oficina	Extensión
				15. Celular 3 1 6 4 7 5 4 5 5 7
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 a n a c e v e d o 1 9 5 7 @ g m a i l . c o m	

B. DATOS ADICIONALES DEL AFILIADO

Si usted cobizó con un documento de identidad diferente al actual, por favor relacionelo 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 cobizó 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 J U A N F E R N A N D O G R A N A D O S T O R O				
23. Tipo de documento CC <input checked="" 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 7 9 8 7 0 5 9 2	25. Dirección de correspondencia C A L L E 1 4 7 N o 1 7 - 7 8 O F I C I N A 2 0 4		
26. Barrio C E D R I T O S	27. Ciudad/Municipio B O G O T A	28. Departamento B O G O T A		
29. Teléfono fijo	Extensión	30. Celular 3 0 0 2 0 8 5 6 7 8	31. Correo electrónico de contacto g r a n a d o s t o r o a b o g a d o @ g m a i l . c o m	

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, labores 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, labores 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]



FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL REGISTRO DE INCONSISTENCIAS

FORMA 3

Diligencie este formulario para solicitar la corrección de inconsistencias de períodos de cotización de enero de 1995 en adelante.

F. INCONSISTENCIAS DE PERÍODOS DE COTIZACIÓN EFECTUADOS A PARTIR DE ENERO DE 1995

F.1 Corrección de datos de pagos efectuados sobre el afiliado.

77. Tipo de Dato Errado: marque con una X la casilla que corresponda

78. Desde (mm/aaaa)

79. Hasta (mm/aaaa)

80. Referencia de pago (sticker banco)

81. Dato errado

82. Dato correcto

Nombre errado Tipo de dato N° de dato Período de cotiz. I.B.C.

F.2 Relación de periodos faltantes o sobrantes.

En los campos 83 y 84 marque con una X según corresponda.

Identificación del empleador: Diligencie los campos 85, 86 y 87 de esta sección, solo si en el campo N° 83 "Tipo de cotizante" seleccionó la opción "Dependiente"

83. Tipo de cotizante

84. Requerimiento o solicitud

85. Tipo documento empleador (marque con una X según corresponda)

86. Número de documento empleador

87. Nombre o razón social empleador

88. Desde (mm/aaaa)

89. Hasta (mm/aaaa)

Dependiente Independiente Subordinado No subordinado

Requerimiento de pago de cotización Requerimiento de pago de cotización

Documento de pago de cotización Documento de pago de cotización

CC CC CC CC CC

90. Firma del Solicitante

"Ven por tu"



[Firma manuscrita]

Bogotá, 28 de enero de 2021

Señores
COLPENSIONES
Bogotá D.C.

Ref.: Devolución de Aportes
Ana María Acevedo Daza C.C. 35.337.324

Respetados señores:

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No 114.233 del C. S. de la J. actuando en mi condición de apoderado de la señora **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificada con cédula de ciudadanía No. 35.337.324 de Umbita (Boyacá), por medio del presente escrito me permito solicitar lo siguiente:

I. HECHOS

PRIMERO. En la historia laboral de la señora Ana Maria Acevedo Daza se evidencian los pagos de aportes correspondientes a partir del 1 de marzo de 2004 al 30 de noviembre de 2009 con el mensaje *"no registra la relación laboral en afiliación para este pago"*.

SEGUNDO. En virtud de lo anterior, y considerando la información obtenida por Colpensiones, se procede adjuntar la documentación requerida para efectos de subsanar dicha inconsistencia por cuanto se evidencia que si existió vínculo laboral durante estos periodos.

Calle 147 No. 17 -78 Oficina 204 PBX 5281683 Bogotá D.C. Celular 3005332555-3162727620

www.granadostoro.com

II. PETICION

Por lo anterior, se solicita muy respetuosamente, la corrección de la historia laboral a fin de subsanar la inconsistencia presentada en la historia laboral con el mensaje *"no registra la relación laboral en afiliación para este pago"*.

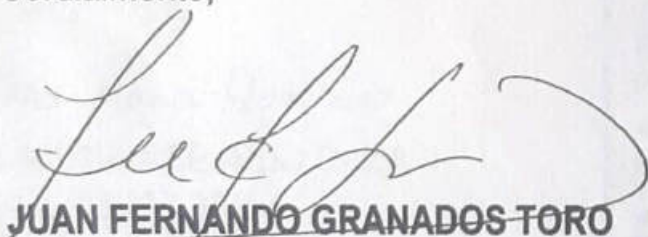
III. PRUEBAS

- Identificación Ana María Acevedo Daza.
- Declaración extra juicio donde se corrobora el vínculo laboral.
- Formatos 1 y 3 de corrección de HL toda vez que corresponden a tiempos post 95.

IV. NOTIFICACIONES

Recibiré notificación dentro de la oportunidad legal correspondiente en la siguiente dirección: Calle 147 No. 17-78 Oficina 204.

Cordialmente,



JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

C.C. 79.870.592 de Bogotá

T.P. 114233 del C.S. de la J.

Calle 147 No. 17 -78 Oficina 204 PBX 5281683 Bogotá D.C. Celular 3005332555-3162727620

www.granadostoro.com

Señores
COLPENSIONES

E. S. D.

ANA MARIA ACEVEDO DAZA mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.337.324 mediante el presente escrito otorgo PODER ESPECIAL, amplio y suficiente al Doctor **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO**, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.870.592 de Bogotá, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 114233 del C. S. de la J., para que en mi nombre solicite la corrección de mi historia laboral por los periodos correspondientes al 1 de marzo de 2004 al 30 de noviembre de 2009 por cuanto registra mensaje "no registra la relación laboral en afiliación para este pago" a nombre de la empleadora YANETH CECILIA GARCIA ABDALA ABDALA identificada con cédula de ciudadanía No. 52.255.976 de Barrancas (La Guajira).

Sírvase reconocer personería al doctor **JUAN FERNANDO GRANADOS TORO**, para efectos y dentro de los términos del mandato que le confiero.

Cordialmente,

Ana Maria Acevedo
ANA MARIA ACEVEDO DAZA
C.C. No. 35.337.324

Acepto,

[Firma manuscrita]

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO
C.C. No. 79.870.592 de Bogotá
T.P. No. 114233 del C. S. de la J

NOTARIA 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.
PRESENTACIÓN PERSONAL
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

El anterior escrito dirigido a: COLPENSIONES fue presentado personalmente ante este despacho por: 695-ec25c5df

ACEVEDO DAZA ANA MARIA
Identificado con C.C. 35337324

El compareciente voluntariamente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Dado en Bogotá D.C. 2021-01-25 15:53:57

PODER

X *Ana Maria Acevedo*
Firma declarante

LEONARDO AUGUSTO TORRES CALDERÓN
NOTARIO 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

76080

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

299986

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

114233-D1

Tarjeta No.

30/04/2002

Fecha de
Expedición

08/03/2002

Fecha de
Grado

JUAN FERNANDO

GRANADOS TORO

79870592

Cedula

CUNDINAMARCA

Consejo Seccional

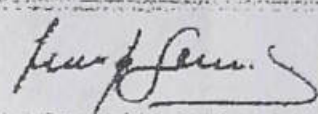
EXTERNADO

Universidad



Francisco Escobar Henríquez

Presidente Consejo Superior de la Judicatura

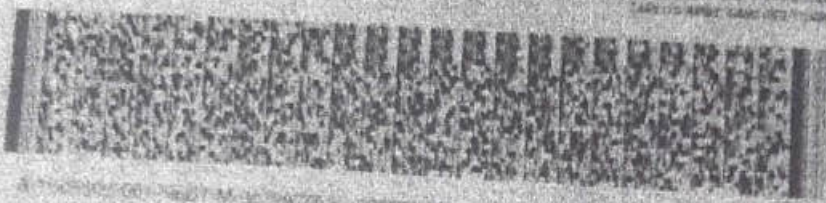


6862236

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-1975
BOGOTA D.C.
CUNDINAMARCA
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 A+ M
ESTATURA PESO SEXO
20-JUN-1994 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EMISION
REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE INTERIORES
CARTAS DE IDENTIFICACION



00162-133A-1 120010696

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
SECRETARIA DE INTERIORES
Numero 79.870.592
GRANADOS TORO
JUAN FERNANDO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 35.337.324

ACEVEDO DAZA

FEELING

ANA MARIA

NOMBRE

Ana Maria Acevedo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1957

UMBITA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

G.S. RH

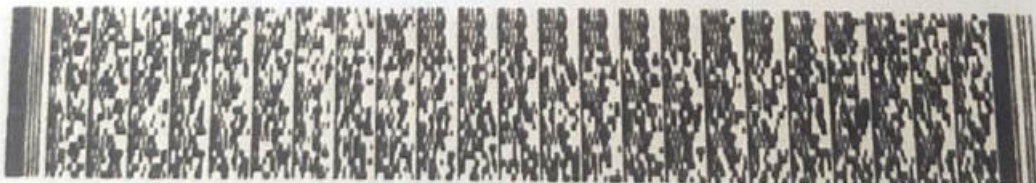
F

SEXO

03-MAY-1977 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-01092654-F-0035337324-20190812

0067269677A 1

9909638591



Declaración número: 364

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el veinticuatro (24) de septiembre de 2020, ante el(la) Doctor(a) **JANNETH ROCIO SANTACRUZ MARTINEZ** NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C. comparecieron: **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 52.255.976. CASADO(A) CON SOCIEDAD CONYUGAL VIGENTE, residente en la CALLE 67 7-94, Tel. 3765155, y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA**, colombiana, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 35.337.324. SOLTERA SIN UNIÓN MARITAL DE HECHO, residente en la CARRERA 100 A 60-19 SUR MZ 5 CASA 65, Tel. 3164754557, quienes se hallan en cabal juicio en pleno uso de sus facultades físicas y mentales, con el fin de rendir **DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE CONFORMIDAD CON LOS DECRETOS 1.557 Y 2.282 DE 1.989 ARTICULO 1º NUMERAL 130**, y lo dispuesto en el artículo 188 del Código General del Proceso, con destino a el interesado y como prueba extraprocesal, y manifestó:

PRIMERO: Nuestros nombres y apellidos son como han quedado manifestado y escritos, de las condiciones civiles y personales antes anotadas.

La presente declaración que consta en esta acta se realiza bajo la gravedad de juramento y contiene la explicación de las razones de este testimonio y conforme a la ley versa sobre hechos personales, que como declarante realizo o de los cuales tengo conocimientos.

SEGUNDO: DECLARAMOS BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO lo siguiente:

Que entre nosotras existió un contrato de trabajo verbal a término indefinido, siendo **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA** la empleadora y **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** la empleada, quien se desempeñó como persona de servicios generales domésticos, desde el 01 de marzo de 2004 hasta el 30 de noviembre de 2009. Así mismo declaramos que nos encontramos a paz y salvo con toda obligación y conceptos en lo que concierna la relación laboral, salvo el pago de aporte a pensión.

ESTA DECLARACION SE RINDE PARA PRESENTARLA A LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES.

TERCERO: Manifiesto que he leído lo que voluntariamente he declarado ante el NOTARIO, lo he hecho cuidadosamente y no tengo ningún reparo, ni nada que aclarar, corregir y/o enmendar. Por lo tanto lo otorgo con mi FIRMA dado que es real a lo solicitado a el(la) señor(a) NOTARIO(A).

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y se firma en constancia y como prueba de lo anteriormente manifestado.

PARÁGRAFO PRIMERO: El Notario ha advertido previa y expresamente a la persona que voluntariamente realiza esta declaración, en ejercicio de los principios jurídicos del control de legalidad que las leyes le imponen, el de la rogación notarial y el de la intermediación; que las personas son libres conforme a la constitución política de Colombia, de manifestar, expresar, declarar, espontáneamente lo que a bien tengan, pero que esta declaración se debe hacer conforme a la ley, el orden público y las buenas costumbres. **REALIZADA ESTA OBSERVACIÓN y ASÍ ACEPTADA SE PROCEDE A SU FIRMA POR PARTE DEL DECLARANTE.**

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Notario ha explicado al igual que sus funcionarios, al usuario que esta persona acude libre y espontáneamente ante el Notario en ejercicio del principio de rogación, y que todo derecho para su reconocimiento basta la simple afirmación que haga el particular, ante una entidad (Decreto 2150 de 1995, Instrucción Administrativa No. 12 de mayo 7 de 2004), y Decreto 019 del 2012, y que por lo tanto esta declaración extra proceso se autoriza ante insistencia del declarante.

EL CIUDADANO QUE SOLICITA EL PRESENTE SERVICIO PUBLICO MANIFIESTA EXPRESAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO EL CUAL SE ENTIENDE PRESTADO CON LA FIRMA, QUE CONFORME A LAS LEYES DE LA REPUBLICA Y SUS ESTATUTOS CRIMINALES, NO ES PROFUGO DE LA JUSTICIA Y QUE NO TIENE REQUERIMIENTO PENAL POR DELITO ALGUNO.

Esta declaración se hace por solicitud del compareciente. Ley 962 del 8 de julio de 2005.

LAS DECLARANTES:

Huella Índice Derecho



EXTRAJUICIO

24 SEP 2020

Marta Guadalupe
C.C. No. 32255976

Huella Índice Derecho



Dña. María Rosendo
C.C. No. 35337524

**IMPORTANTE: LEA ATENTAMENTE SU DECLARACIÓN, UNA VEZ FIRMADO POR EL NOTARIO
NO SE ACEPTAN CAMBIOS, NI CORRECCIONES NI RECLAMOS.**

DERECHOS NOTARIALES
COBRADOS \$12.700.00
IVA 2.413.00
TOTAL 15.113.00


JANNETH RODRIGUEZ MARTINEZ
NOTARIA DIECISEIS (16) (E) DE BOGOTA D.C.

Elaboro: Maritza Osma



BOGOTÁ, 03 de marzo de 2021

BZ2021_905588-0534429

Señor (a)

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

CL 147 17 78 OF 204

BOGOTÁ, D.C. BOGOTA D.C

Referencia: Radicado No 2021_905588 del 28 de enero de 2021
Ciudadano: ANA MARIA ACEVEDO DAZA
Identificación: Cédula de ciudadanía-35337324
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 Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: GARCIA ABDALA YANETH CECILIA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2004-03-01T00:00:00 Periodo Hasta:2009-12-31T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Le informamos que los ciclos 200403 a 200912, fueron cancelados por el empleador GARCIA ABDALA YANETH CECILIA de forma extemporánea en 202001, fecha para la cual no tiene relación laboral con dicho empleador, (ni existe afiliación a Colpensiones), razón por lo cual los ciclos solicitados no se contabilizan en la Historia Laboral; Para solucionar dicha inconsistencia le sugerimos requerir al empleador copia de la afiliación con el ISS y/o copia de la liquidación de la reserva actuarial con pago expedida por el ISS o Colpensiones. Una vez tenga los documentos deberá radicarlos en un Punto de Atención al Ciudadano. En caso de no contar con los soportes mencionados el empleador deberá solicitar la devolución de los aportes en mención y posteriormente solicitar el cálculo actuarial a Colpension

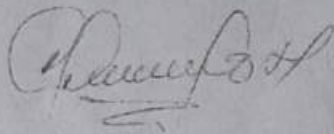
Recuerde que usted puede obtener su Historia Laboral de manera fácil a través de nuestra página de internet www.colpensiones.gov.co, portal del afiliado opción "Historia Laboral", o si lo prefiere, puede acercarse a cualquiera de nuestros Puntos de Atención, donde a través de los pedestales interactivos podrá generar su reporte, o en ausencia de estos se le prestará atención personalizada por parte de nuestros Agentes de Servicio.

Continuación Respuesta Radicado No 2021_905588 del 28 de enero de 2021

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,



Cesar Alberto Méndez Heredia
Director de Historia Laboral

Radicación

COLPENSIONES - 2020_11987939
24/11/2020 10:24:22 AM
TEUSAQUILLO
BOGOTA D.C - BOGOTA, D.C
PQRS
IMAGENES: 28



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

Ven por tu futuro

www.colpensiones.gov.co

tel: 489 09 09. Medellín: 283 60 90. Línea de atención telefónica: 01 8000 410 909

FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN APORTES A TERCEROS

RD
2020-11135653

RADICACIÓN

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

5. Ciudad

BOGOTA

6. Departamento

CUNDINAMARCA

8. Teléfono

Fijo

Movil

3002085678

9. Régimen Laboral ☒ Laboral

Régimen Subsidiado ☐ (2)

12. Tipo ID / Número identificación

35 337.324

13. Nombre Cotizante o Pensionado

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

14. Tipo de error

Error IBC

Exceso ☒

Pagos Dobles

15. Ciclo

16. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

18. Tipo ID / Número identificación

19. Nombre Cotizante

Marzo-2004

40091030

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Abril-2004

40091151

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Mayo-2004

40091348

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Junio-2004

40091433

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Julio-2004

40092122

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Agosto-2004

40092170

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Septiembre-2004

40092214

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Octubre-2004

40092280

358.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

687909011

22. Número identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado/aporte o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen

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 relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, verificación 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 relacionan con la prestación, bienes y servicios de 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 y organismos pertenecientes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

JEAN FERNANDO GRANADOS FORERO

23. Nombre y Firma

Ven por tu futuro



FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN APORTES A TERCEROS

RADICACIÓN

I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento
NIT ☐ CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐
2. Numero Documento
52255976
4. Dirección de correspondencia
CALLE 147 No. 17-78 OFICINA 204
5. Ciudad
BOGOTA
6. Departamento
CUNDINAMARCA
7. Dirección de correo electrónico
juan@granadostoro.com

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

8. Teléfono
Fijo Movil 3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN

9. Causal de Devolución:
Exonerado (1) ☐ Inactividad Laboral ☒ Régimen Subsidiado (2) ☐
10. Fecha Inicial
2004/03/01
11. Fecha Final
2009/11/30
12. Tipo ID / Numero identificación
CC/35.337.324

13. Nombre Cotizante o Pensionado
ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

14. Tipo de error
Error IBC ☐ Exceso ☒
15. Círculo
16. Número Planilla de Pago
17. IBC Correcto

15. Círculo	16. Número Planilla de Pago	17. IBC Correcto
Noviembre-2004	40092332	358.000
Diciembre-2004	40092491	358.000
Enero-2005	40091225	381.500
Febrero-2005	40092915	381.500
Marzo-2005	40093058	381.500
Abril-2005	40093115	381.500
Mayo-2005	40093179	381.500
Junio-2005	40093240	381.500

18. Tipo ID / Numero identificación
Pagos Dobles ☐
19. Nombre Cotizante

18. Tipo ID / Numero identificación	19. Nombre Cotizante
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad financiera del Aportante - AFP's
SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's
Ahorros ☐ Corriente ☒ 687909011

22. Numero identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La Información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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, recuperación y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ ciudadano para realizar los trámites que se relacionan 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.

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

23. Nombre y Firma

44 Van por tu
DEFENSA



FORMULARIO SOLICITUD DEVOLUCIÓN APORTES A TERCEROS

RADICACIÓN

I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento

NIT: CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52255976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

5. Ciudad

BOGOTA

6. Departamento

CUNDINAMARCA

4. Dirección de correspondencia

CALLE 147 No. 17-78 OFICINA 204

7. Dirección de correo electrónico

juan@granadosloro.com

8. Teléfono

Fijo

Movil

3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN

9. Causal de Devolución:

Exonerado (1) ☐Inactividad Laboral ☒Régimen Subsidiado (2) ☐

10. Fecha Inicial

2004/03/01

11. Fecha Final

2009/11/30

12. Tipo ID / Número Identificación

CC/35.337.324

13. Nombre Cotizante o Pensionado

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

14. Tipo de error

Error IBC ☐Exceso ☒Pagos Dobles ☐

15. Ciclo

Julio-2005

16. Número Planilla de Pago

40093347

17. IBC Correcto

381.500

18. Tipo ID / Número Identificación

CC/35337324

19. Nombre Cotizante

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Agosto-2005

40093407

381.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Septiembre-2005

40093454

381.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Octubre-2005

40093506

381.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Noviembre-2005

40093572

381.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Diciembre-2005

40093617

381.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Enero-2006

40091489

408.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Febrero-2006

40093832

408.000

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros ☐Corriente ☒

687909011

22. Número Identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 y organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

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 y organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

23. Nombre y Firma

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

"Ven por tu FUTURO"



I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento
NIT CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐
2. Número Documento
52255976
4. Dirección de correspondencia
CALLE 147 No. 17-78 OFICINA 204
7. Dirección de correo electrónico
juan@granadostoro.com

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

5. Ciudad
BOGOTA

6. Departamento
CUNDINAMARCA

8. Teléfono
Fijo

Movil 3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCION

9. Causal de Devolución:

Exonerado (1) ☐

Inactividad Laboral ☒

Régimen Subsidiado (2) ☐

10. Fecha Inicial
2004/03/01

11. Fecha Final
2009/11/30

12. Tipo ID / Número identificación
CC/35 337 324

13. Nombre Cotizante o Pensionado
ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCION ERROR EN PAGO

14. Tipo de error

Error IBC ☐

Exceso ☒

Pagos Dobles ☐

15. Ciclo	16. Número Planilla de Pago	17. IBC Correcto
Marzo-2006	40093902	408.000
Abril-2006	40093960	408.000
Mayo-2006	40094033	408.000
Junio-2006	40094104	408.000
Julio-2006	40094181	408.000
Agosto-2006	40094234	408.000
Septiembre-2006	40094333	408.000
Octubre-2006	40094406	408.000

18. Tipo ID / Número identificación

19. Nombre Cotizante

CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA
CC/35337324	ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por exceso o por Pagos Dobles diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCION APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros ☐

Corriente ☒

687909011

22. Número identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto a Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones)

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado/aporte o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

1. AUTORIZACIÓN 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 ofieran 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 pertenecientes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

23. Nombre Firma

"Vea por su FIRMADO"



I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento
NIT ☐ CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐
2. Numero Documento
52255976
4. Dirección de correspondencia
CALLE 147 No. 17-78 OFICINA 204
7. Dirección de correo electrónico
juan@granadosloro.com

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

5. Ciudad
BOGOTA

6. Departamento
CUNDINAMARCA

8. Teléfono
Fijo

Movil 3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN

9. Causal de Devolución:

Exonerado (1) ☐

Inactividad Laboral ☒

Régimen Subsidiado (2) ☐

10. Fecha Inicial

2004/03/01

11. Fecha Final

2009/11/30

12. Tipo ID / Número identificación

CC/35.337.324

13. Nombre Cotizante o Pensionado

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

14. Tipo de error

Error IBC ☐

Exceso ☒

Pagos Dobles ☐

15. Ciclo	16. Número Planilla de Pago	17. IBC Correcto
Noviembre-2006	40094476	408.000
Diciembre-2006	40094527	408.000
Enero-2007	40094721	433.700
Febrero-2007	40094818	433.700
Marzo-2007	40094915	433.700
Abril-2007	40094957	433.700
Mayo-2007	40095032	433.700
Junio-2007	40095724	433.700

18. Tipo ID / Número identificación

CC/35337324

19. Nombre Cotizante

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros ☐

Corriente ☒

687909011

22. Número identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado/ aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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.

JUAN FERNANDO GRANADOS LORO

23. Nombre y firma

"Ven por tu futuro"



I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento
NIT ☐ CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐ 2. Número Documento
52255976

4. Dirección de correspondencia
CALLE 147 No. 17-78 OFICINA 204

7. Dirección de correo electrónico
juan@granadostoro.com

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

5. Ciudad
BOGOTA

6. Departamento
CUNDINAMARCA

B. Teléfono
Fijo

Movil 3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCION

9. Causal de Devolución: Exonerado ☐ Inactividad Laboral ☒ Régimen Subsidiado ☐

10. Fecha Inicial 11. Fecha Final 12. Tipo ID / Número Identificación
2004/03/01 2009/11/30 CC/35.337.324

13. Nombre Cotizante o Pensionado
ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCION ERROR EN PAGO

14. Tipo de error Error BC ☐ Exceso ☒

15. Ciclo	16. Número Planilla de Pago	17. IBC Correcto
Julio-2007	40095826	433.700
Agosto-2007	40095932	433.700
Septiembre-2007	40096093	433.700
Octubre-2007	40096140	433.700
Noviembre-2007	40096193	433.700
Diciembre-2007	40096262	433.700
Enero-2008	40096378	461.500
Febrero-2008	40096465	461.500

Pagos Dobles ☐

18. Tipo ID / Número Identificación

CC/35337324
CC/35337324
CC/35337324
CC/35337324
CC/35337324
CC/35337324
CC/35337324
CC/35337324

19. Nombre Cotizante

ANA MARIA ACEVEDO DAZA
ANA MARIA ACEVEDO DAZA
ANA MARIA ACEVEDO DAZA
ANA MARIA ACEVEDO DAZA
ANA MARIA ACEVEDO DAZA
ANA MARIA ACEVEDO DAZA
ANA MARIA ACEVEDO DAZA
ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCION APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros ☐ Corriente ☒

687909011

22. Número Identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 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 solicitan 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

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 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 solicitan 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

23. Nombre y Firma

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

"Ver por tu futuro"



I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento

NIT ☐ CC ☒ CE ☐ PA ☐

2. Número Documento

52255976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

5. Ciudad

BOGOTA

6. Departamento

CUNDINAMARCA

4. Dirección de correspondencia

CALLE 147 No. 17-78 OFICINA 204

7. Dirección de correo electrónico

juan@granadosloro.com

8. Teléfono

Fijo

Movil

3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN

9. Causal de Devolución:

Exonerado (1) ☐Inactividad Laboral ☒Régimen Subsidiado (2) ☐

10. Fecha Inicial

2004/03/01

11. Fecha Final

2009/11/30

2. Tipo ID / Número identificación

CC/35.337.324

13. Nombre Cotizante o Pensionado

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

14. Tipo de error

Error BC ☐Exceso ☒Pagos Dobles ☐

15. Ciclo

Marzo-2008

16. Número Planilla de Pago

40096594

17. IBC Corregido

461.500

18. Tipo ID / Número identificación

CC/35337324

19. Nombre Cotizante

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Abril-2008

40096627

461.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Mayo-2008

40096714

461.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Junio-2008

40096773

461.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Julio-2008

40096821

461.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Agosto-2008

40096856

461.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Septiembre-2008

40096918

461.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Octubre-2008

40096047

461.500

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros ☐Corriente ☒

22. Número Identificación del Aportante - AFP's

687909011

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

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 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 datos que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades o organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

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 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 datos que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades o organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

23. Nombre y Firma

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

"Vea por tu FUTURO"



I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento

NIT | CC | ☒ CE | CD | PA

2. Numero Documento

52255976

3. Razon Social o Nombre Aportante - AFP's

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

5. Ciudad

BOGOTA

6. Departamento

CUNDINAMARCA

4. Dirección de correspondencia

CALLE 147 No. 17-78 OFICINA 204

7. Dirección de correo electrónico

juan@granadostoro.com

8. Teléfono

Fijo

Movil

3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN

9. Causal de Devolución:

Exonerado (1)

Inactividad Laboral ☒

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

2004/03/01

11. Fecha Final

2009/11/30

12. Tipo ID / Numero identificación

CC/35.337.324

13. Nombre Cotizante o Pensionado

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

14. Tipo de error

Error IBC

Exceso ☒

Pagos Dobles

15. Ciclo

16. Número Planilla de Pago

17. IBC Correcto

Noviembre-2008

40097291

461.500

Diciembre-2008

40097342

461.500

Enero-2009

40097577

496.900

Febrero-2009

40097626

496.900

Marzo-2009

40097678

496.900

Abril-2009

40097735

496.900

Mayo-2009

40097774

496.900

Junio-2009

40097810

496.900

18. Tipo ID / Numero identificación

CC/35337324

CC/35337324

CC/35337324

CC/35337324

CC/35337324

CC/35337324

CC/35337324

CC/35337324

19. Nombre Cotizante

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19).

IV. DATOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros

Corriente ☒

687909011

22. Numero Identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto a Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

1. AUTORIZACIÓN 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 ejerzan 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.

23. Nombre y Firma

JOAN FERNANDO GRANADOS TORO

"Ven por tu futuro"



I. DATOS APORTANTE

1. Tipo Documento

NIT CC ☒ CE ☐ CD ☐ PA ☐

2. Número Documento

52255976

3. Razón Social o Nombre Aportante - AFP's

YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

4. Dirección de correspondencia

CALLE 147 No.17-78 OFICINA 204

5. Ciudad

BOGOTA

6. Departamento

CUNDINAMARCA

7. Dirección de correo electrónico

juan@granadostoro.com

8. Teléfono

Fijo

Movil

3002085678

II. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN

9. Causal de Devolución:

Exonerado (1)

Inactividad Laboral ☒

Régimen Subsidiado (2)

10. Fecha Inicial

2004/03/01

11. Fecha Final

2009/11/30

12. Tipo ID / Número identificación

CC/35337324

13. Nombre Cotizante o Pensionado

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

(1) Para causal de Devolución de aportes por Exonerado, se debe anexar Acto Administrativo.

(2) Para causal de Devolución por Régimen Subsidiado, se debe anexar la Certificación del Consorcio Prosperar en el cual informa el estado del afiliado.

III. DETALLE SOLICITUD DEVOLUCIÓN ERROR EN PAGO

14. Tipo de error

Error IBC ☐Exceso ☒Pagos Dobles ☐

15. Ciclo

Julio-2009

16. Número Planilla de Pago

40097844

17. IBC Correcto

496.900

18. Tipo ID / Número identificación

CC/35337324

19. Nombre Cotizante

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Agosto-2009

40097888

496.900

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Septiembre-2009

40097910

496.900

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Octubre-2009

40097940

496.900

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Noviembre-2009

40098000

496.900

CC/35337324

ANA MARIA ACEVEDO DAZA

Para la causal de devolución originada por Exceso o por Pagos Dobles, diligencie las casillas 15 y 16 (no se requiere diligenciar las casillas del 17 al 19)

IV. DATOS DEVOLUCIÓN APORTANTE - AFP's

20. Entidad Financiera del Aportante - AFP's

SCOTIABANK COLPATRIA SA

21. Tipo de Cuenta del Aportante - AFP's

Ahorros ☐Corriente ☒

687909011

22. Número Identificación del Aportante - AFP's

La Certificación Bancaria no se requiere para casos de Inactividad Laboral, por cuanto la Devolución se efectuará a nombre de la otra AFP (Administradora de Pensiones).

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante o su apoderado deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

1. AUTORIZACIÓN 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 recepción 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.

23. Nombre y Firma

JUAN FERNANDO GRANADOS TORO

"Ven por tu futuro"



BOGOTÁ, 3 de noviembre de 2020

822020_11135653-2292056

5553
Señor(a)
GARCIA ABDALA YANETH CECILIA
CL 127 BIS 20 46 AP 401
BOGOTÁ, D.C. - BOGOTÁ D.C.

Referencia: Radicado No. 2020_11135653 del 3 de noviembre de 2020
Ciudadano: ANA MARIA ACEVEDO OAZA
Identificación: Cédula de ciudadanía 35337324
Tipo de Trámite: Devolución de aportes a terceros - Exceso

Respetado(a) señor(a):

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

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, no ha sido aceptada.

Lo anterior por los siguientes motivos:

Motivos de rechazo
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Departamento del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Tipo Documento del Cotizante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Municipio del Aportante
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Cielo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Cielo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Cielo de Error Pago

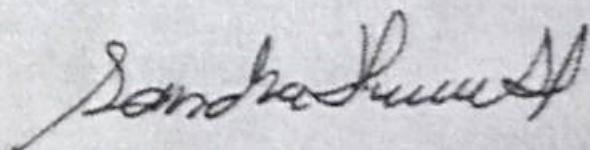
1 de 2

Continuación Respuesta Radicado No. 2020_11135653 del 3 de noviembre de 2020

Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Ciclo de Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Formulario de solicitud devolución de aportes a terceros, Campo: Número Documento del Cotizante Error Pago
Existe deuda reportada para el aportante relacionado

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

Atentamente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

Bogotá D.C., 28 de Octubre de 2020.

Asunto: Relación bancaria

Scotiabank Colpatria S.A. NIT. 860.034.594-1, informa que de acuerdo a las normas establecidas por la entidad y dando alcance a la solicitud de nuestro cliente el (la) señor(a):

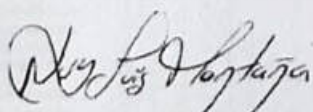
YANETH CECILIA GARCIA ABDALA

Identificado(a) con (C.) No. 00000000052255976 está vinculado desde el 30 de Abril de 1997 y se ha distinguido por mantener un EXCELENTE MANEJO en su relación con el banco a través de la cuenta corriente No. 687909011.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria, esperando haber atendido su requerimiento.

La presente se expide a solicitud del (la) interesado(a) con destino a:
Colpensiones en Bogotá D.C., 28 de Octubre de 2020.

Cordialmente,



Nury Luis Montaña
Dirección Customer Services Unit.

La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2004 y 11 - 2004 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E D	T A D	T E E	T P P	V P P	V S L	S L G	I L M	V A V	V C P	I R P	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2	X												0	Marzo - 2004	40091030	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Abril - 2004	40091151	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Mayo - 2004	40091348	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Junio - 2004	40091433	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Julio - 2004	40092122	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Agosto - 2004	40092170	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Septiembre - 2004	40092214	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Octubre - 2004	40092280	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Noviembre - 2004	40092332	27/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero** de **2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2004 y 11 - 2005 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N O	R E D U C I D A D A	T E E P	T P P	T P P	V S S L G M A V C R P	S I L V A V C R P	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Enero - 2005	40091225	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Diciembre - 2004	40092491	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Febrero - 2005	40092915	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Marzo - 2005	40093058	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Abril - 2005	40093115	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Mayo - 2005	40093179	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Junio - 2005	40093240	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Julio - 2005	40093347	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Agosto - 2005	40093407	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Septiembre - 2005	40093454	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Octubre - 2005	40093506	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2								0	Noviembre - 2005	40093572	27/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero** de **2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2005 y 11 - 2006 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T D E	T D A	T D P	V S T	V S L	S L G	L G M	M A V	V A C	V C P	I R P	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Enero - 2006	40091489	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Diciembre - 2005	40093617	27/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Febrero - 2006	40093832	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Marzo - 2006	40093902	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Abril - 2006	40093960	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Mayo - 2006	40094033	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Junio - 2006	40094104	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Julio - 2006	40094181	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Agosto - 2006	40094234	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Septiembre - 2006	40094333	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Octubre - 2006	40094406	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0	Noviembre - 2006	40094476	28/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero** de **2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2006 y 11 - 2007 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E D	T A D	T E P	T A B	S S	V P	V T	S L	L M	A C	V A	V C	P	CORRECCION	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Diciembre - 2006	40094527	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Enero - 2007	40094721	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Febrero - 2007	40094818	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Marzo - 2007	40094915	28/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Abril - 2007	40094957	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Mayo - 2007	40095032	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Junio - 2007	40095724	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Julio - 2007	40095826	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Agosto - 2007	40095932	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Septiembre - 2007	40096093	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Octubre - 2007	40096140	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2														0		Noviembre - 2007	40096193	29/01/2020	No

El presente certificado se expide a los 30 días del mes Enero de 2020

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2007 y 11 - 2008 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T D E	T D A	T D P	V S P	V S L	V S T	V S E	V S A	V S C	V S P	V S R	V S P	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Diciembre - 2007	40096262	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Enero - 2008	40096378	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Febrero - 2008	40096465	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Marzo - 2008	40096594	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Abril - 2008	40096627	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Mayo - 2008	40096714	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Junio - 2008	40096773	29/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Julio - 2008	40096821	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Agosto - 2008	40096856	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Septiembre - 2008	40096918	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Octubre - 2008	40097047	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0		Noviembre - 2008	40097291	30/01/2020	No

El presente certificado se expide a los 30 días del mes Enero de 2020

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información



La empresa **YANETH CECILIA GARCIA ABDALA**, identificada con **CC** número **52255976**, aportó por el empleado **ANA MARIA ACEVEDO DAZA** identificado(a) con **CC** número **35337324** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2008 y 11 - 2009 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T E E	T A D	T A S	V S L	V S P	I L M	L M A	V A C	V A P	I R	CORRECCIÓN	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Diciembre - 2008	40097342	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Enero - 2009	40097577	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Febrero - 2009	40097626	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Marzo - 2009	40097678	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Abril - 2009	40097735	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Mayo - 2009	40097774	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Junio - 2009	40097810	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Julio - 2009	40097844	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Agosto - 2009	40097885	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Septiembre - 2009	40097910	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Octubre - 2009	40097940	30/01/2020	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2													0	Noviembre - 2009	40098000	30/01/2020	No

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Enero de 2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información

