

ERNESTO GONZÁLEZ CORREDOR  
ABOGADO  
CALLE 18 No. 6-56 OFICINAS 1102/03  
TELÉFONOS: 2436750 - 2437454  
ernestogabogado@gmail.com  
BOGOTA, D.C.

3-15

JUZGADO 15 LABORAL CT

SEÑOR  
JUEZ 15 LABORAL DEL CIRCUITO  
BOGOTA D.C.  
E. S. D.

MAR 5'28PM 3-26 030900

REF. EJECUTIVO DE NANCY TAVERA  
BUSTOS contra FUNDACIÓN LEONISTICA DE  
LA SALUD OCULAR.

Exp. No. 780/19

Obrando en mi condición de apoderado judicial de la Fundación demandada dentro del proceso de la referencia, encontrándome en la oportunidad procesal respectiva, procedo a presentar las siguientes excepciones, en relación con el mandamiento de pago de fecha 20 de Febrero del año en curso.

#### PAGO

La demandada ha estado siempre diligente y dispuesta cumplir la sentencia dicta en su contra, a pesar de lo injusta y equivocada que fue la decisión de la Sala de Descongestión Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia, que **REVOCÓ** las sentencias de primera y segunda instancia que había **ABSUELTO** a la Fundación de cualquier condena, por ello acatando dicha sentencia, se procedió a consignar la suma de \$ 7'970.700 pesos, ante el Banco Agrario y poner a disposición del Juzgado y por ende de la parte demandante, dicta suma de dinero, que corresponde la suma de \$ 4'832.281.83 por concepto de **CESANTIA**; \$189.800,00 pesos por concepto de **INTERESES A LA CESANTIA**; la suma de \$1.850,00,00 pesos por concepto de **PRIMA DE SERVICIOS** y la suma de \$ 1'098.602,26 por conceto de **VACACIONES**, dicha consignación obra a folio 313.

El apoderado de la demandante solicitó la entrega de dicha suma de dinero y el Juzgado mediante providencia de fecha 15 de Noviembre del año 2.018, esto es hace cerca de dos (2) ordenó entregar y pagar la referida suma de dinero, entrega que tuvo lugar tal como consta a folio 328.

En resumen, la orden de pago de cesantías, intereses a la cesantía, primas y vacaciones, no tiene lugar ni cabida jurídicamente y menos aún procesal, por cuanto reitero ya están canceladas en su totalidad y entregadas a la demandante por intermedio de su apoderado judicial, motivo por el cual no era viable librar mandamiento de pago por dichas suma de dinero, que reitero para la fecha del mandamiento de pago, la obligación está satisfecha en su totalidad.

Con el pago total y completo de dichas prestaciones sociales, se interrumpió cualquier liquidación de intereses moratorios a partir del 12 de septiembre del año 2.018, fecha en la cual se realizó la consignación de las mismas y fueron puesta a disposición del Juzgado y de la parte demandante.

Ahora, en relación con el pago de la indemnización por despido sin justa causa y la sanción por no consignación de las cesantías, dicha suma

346

**ERNESTO GONZÁLEZ CORREDOR**  
**ABOGADO**  
**CALLE 18 No. 6-56 OFICINAS 1102/03**  
**TELÉFONOS: 2436750 - 2437454**  
**ernestogabogado@gmail.com**  
**BOGOTA, D.C.**

de dinero, fue consignada en cuantía de \$10.400.000 pesos, suma de dinero, que reposa en poder del juzgado.

Por lo tanto, esta condena igualmente esta canceladas en su totalidad.

De esta forma la excepción de pago debe prosperar, teniendo en cuenta de que la demandada ha cancelado la totalidad de las prestaciones sociales, junto con la indemnización por despido y por no consignación de la cesantías y así se debe disponer en la providencia que resuelva sobre esta excepción.

**RESPONSABILIDAD DE UN TERCERO,  
EXIMIENTE DE RESPONSABILIDAD PARA LA DEMANDADADA.**

En el mandamiento de pago, se libra este por la obligación de hacer, consistente en el pago de los aportes para pensión de la demandante por el periodo comprendido entre el 1º. de Abril de 1.995 y el 24 de Marzo del año 2.003. para

La Fundación, siempre ha estado dispuesto a cumplir la sentencia y por ende a realizar el pago de estos aportes, gestión que se debe realizar ante la **ADMISTRADORA COLOMBIA DE PENSIONES**, donde se encuentra afiliada la demandante.

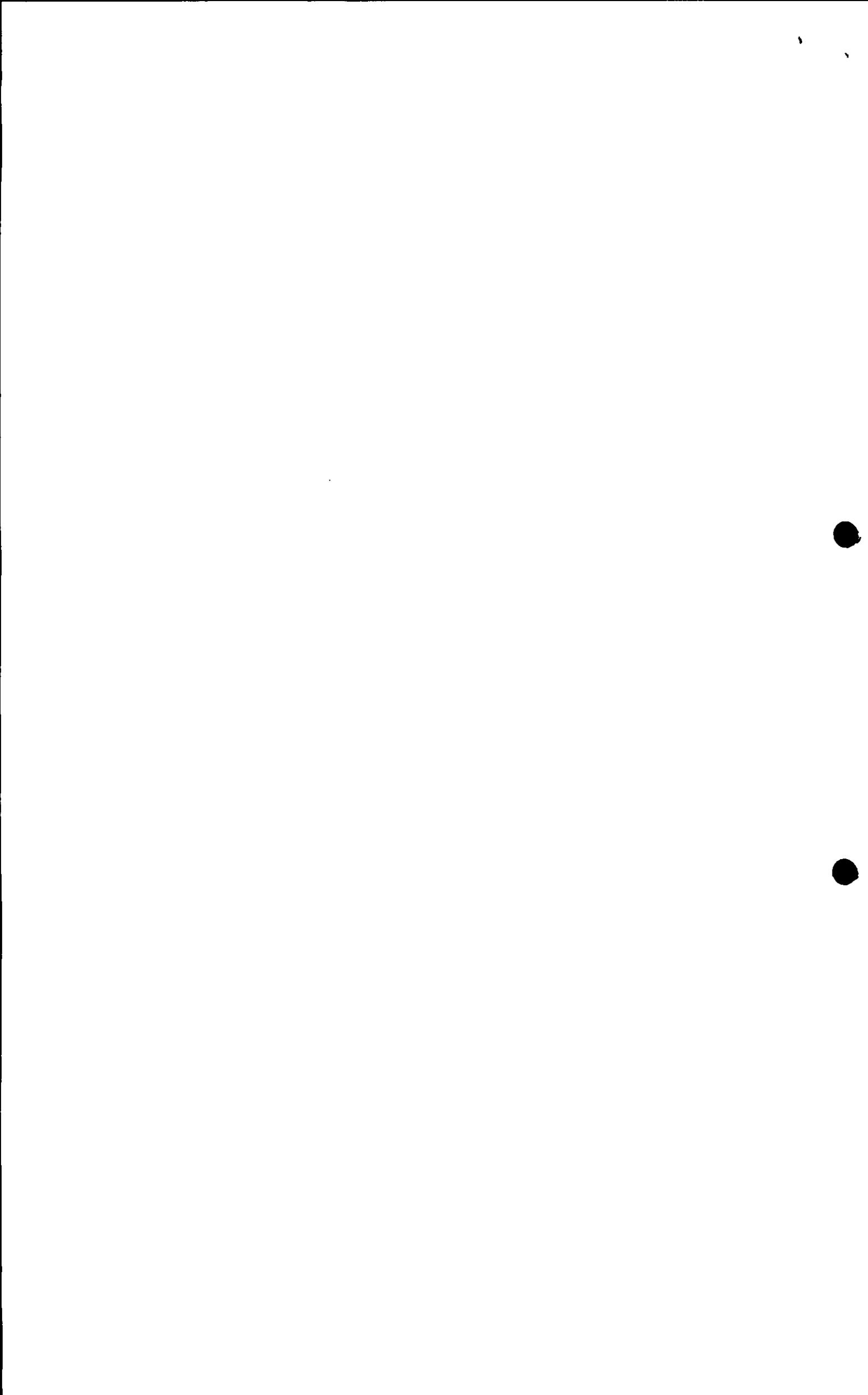
Han sido múltiples las gestiones que se han llevado a cabo con tal fin, y por ello todo el trámite del cálculo actual, está en poder de **COLPENSIONES**, quien siempre a lo largo de cerca de dos (2) años, ha presentado innumerables obstáculos y requisitos para llevar a cabo esa actividad.

Inicialmente, **COLPENSIONES** solicito única y exclusivamente que se aporta copia ampliada de la cedula de ciudadanía de la demandante ampliada al 150%, tarea imposible para la demandada, por cuanto desconoce como obtener de la demandada ese documento, por ello se le solicito a la demandante aportar dicho documento ( 330 y 331)

Luego de obtener tal como consta en autos la fotocopia de la cédula de ciudadanía de la demandante, con escrito de fecha 27 de Mayo del año 2.019, se le presentó a **COLPENSIONES** la fotocopia solicita (ampliada al 150%). Cabe preguntar cuál es el objetivo de **COLPENSIONES**, que para realizar un cálculo actuarial, requiere de una fotocopia de la cedula ampliada al 150%, algo totalmente absurdo y dilatorio.

Continuando con su actuación dilatoria y por demás negligente, **COLPENSIONES**, señala que rechaza el documento, por cuando la cédula aportada era la antigua, de tal forma que quedo en manos de la demandante aportar otra fotocopia ampliada de cedula de ciudad reciente, todo ello totalmente alejado de responsabilidad de la Fundación demandada.

Este hecho fue puesto en conocimiento del juzgado quien mediante providencia d e fecha 14 de Noviembre del año 2.19, requirió a la parte actora para que aportada dicha fotocopia lo cual tuvo lugar el día 28 de noviembre del año pasado mas no está ampliada al 150% como lo exige **COLPENSIONES** ( folio 341.)



**ERNESTO GONZÁLEZ CORREDOR**  
**ABOGADO**  
**CALLE 18 No. 6-56 OFICINAS 1102/03**  
**TELÉFONOS: 2436750 - 2437454**  
**ernestogabogado@gmail.com**  
**BOGOTA, D.C.**

347

Después de varias gestiones realizadas ante el personal de COLPENSIONES, verbalmente se le informa a la fundación que a principios del año 2.020, se le enviara comunicación, en la cual le informa la documentación que se requiere para realizar el cálculo actuarial, lo cual pone presente que ya la fotocopia de la cédula de ciudadanía de la demandante, no era necesaria se cambió de criterio y de requisitos.

Efectivamente el día 15 de Enero del año en curso, COLPENSIONES, envía a la Fundación, escrito, en el cual informa que para dar cumplimiento al cálculo actuarial con radicación 2.019. 16558747 y validada la documentación allegada, le informa cual es la documentación requerida.

Posteriormente, COLPENSIONES presenta otra objeción, manifestando que la cedula de ciudadanía de la demandante era la antigua y por ello no daba trámite al cálculo actuarial

Finalmente, se le han enviado comunicaciones fechadas los días 27 de febrero de 2020 aportándole la documentación requerida y la de fecha 4 de marzo del año en curso, en la cual se le pone de presente que dé aplicación al Decreto 2106 del año 2019 mediante el cual se suprimieron algunos trámites que eran dilatorios, pues no es razonable ni entendible que para liquidar un cálculo actuarial, se requiera de una fotocopia de la cédula ampliada al 150% actualizada cuando se le aportó desde el año 2018, la sentencia que impuso la condena y que es la base exclusiva para realizar el cálculo actuarial.

Es evidente y ruego tener en cuenta, que la demandante no ha estado presta a colaborar para la realización del cálculo actuarial, causando así graves perjuicios económicos a la demandada.

Solicito en consecuencia declarar probadas las excepciones propuestas y ordenar la terminación del proceso y el archivo del mismo.

### **PRUEBAS**

1°. La actuación procesal relacionada con el pago de las prestaciones sociales y su pago a la demandada ordenado en auto de 15 de noviembre de 2018 (fol. 317).

2°. Actuación procesal relacionada con la solicitud a la demandante con el objeto de que aportada fotocopia ampliada de la cédula de ciudadanía.

3°. Respuesta de Colpensiones en donde se rechaza la realización del cálculo actuarial por aportar fotocopia de cédula de ciudadanía antigua.

4°. Copia de la actuación procesal contenida en el auto de fecha 14 de noviembre del año 2019, en donde se requiere a la parte actora para que allegue la fotocopia de la cédula solicitada por Colpensiones.

5°. Copia de la comunicación de fecha 30 de abril del año 2019, en donde se le solicita a Colpensiones, realizar el cálculo actuarial de la demandante, petición a la cual se le anexa la sentencia y formularios requeridos por esa Administradora.

6°. Comunicación de fecha 27 de mayo de 2019, mediante la cual se adjunta fotocopia de la cédula ampliada al 150% y se reitera la solicitud

348

**ERNESTO GONZÁLEZ CORREDOR**  
**ABOGADO**  
**CALLE 18 No. 6-56 OFICINAS 1102/03**  
**TELÉFONOS: 2436750 - 2437454**  
**ernestogabogado@gmail.com**  
**BOGOTA, D.C.**

de darle cumplimiento a la sentencia dictada el 11 de abril de 2018 por la Sala de Descongestión por la Sala de Descongestión de la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral.

7°. Respuesta de fecha 12 de septiembre del año 2019, esto es 5 meses después en la cual se rechaza la fotocopia de la cédula por ser antigua.

8°. Comunicación de fecha 5 de diciembre de 2019, en donde se reitera la realización del cálculo actuarial de la demandante y se le anexan los documentos solicitados en 11 numerales.

9°. Comunicación de fecha 15 de enero del año 2020, en donde Colpensiones nuevamente requiere de otros documentos para realizar el cálculo actuarial.

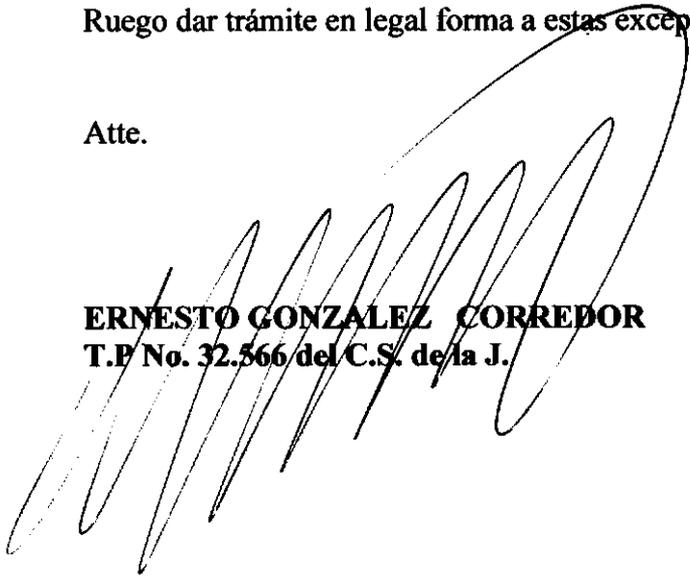
10°. Comunicación de fecha 27 de febrero del año 2020, en donde se le solicita a Colpensiones realizar a la mayor brevedad posible el cálculo actuarial y se le anexan nuevos documentos.

11°. Comunicación de fecha 4 de marzo de 2020, en donde se reitera la solicitud de realizar el cálculo actuarial, evitando trámites dilatorios a que hace alusión el Decreto 2106 de 22 de Noviembre de 2019.

12°. Copia de la consignación por la suma de (\$10'400.000) que cubre el valor de las condenas impuestas por indemnización despido e indemnización por no consignación de cesantías.

Ruego dar trámite en legal forma a estas excepciones.

Atte.

  
**ERNESTO GONZALEZ CORREDOR**  
**T.P No. 32.566 del C.S. de la J.**



FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR  
NIT: 830.013.373- 1  
Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

349

Bogotá D.C. 30 de abril de 2019

RM-31-V1

COLPENSIONES  
2019\_5712964  
02/05/2019 02:37:39 PM  
CHAPINERO  
BOGOTA D.C - BOGOTA, D.C.  
CALCULOS ACTUARIALES  
IMAGENES:12  
020195712964110

Señores:  
**COLPENSIONES**  
E. S. M.

Respetados Señores;

**LA FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR**, Entidad Sin ánimo de Lucro con Nit: **830.013.373-1** nos permitimos acudir ante ustedes con el ánimo de solicitar **EL CALCULO ACTUARIAL**, en razón a un fallo Judicial por parte del Juez Quince Laboral del Circuito de Bogotá, a favor de la señora **Nancy Betty Tavera Bustos** con cedula de ciudadanía número **51.848.939** de Bogotá D.C., para la cual anexamos copia de la sentencia emitida y demás formularios.

Atentamente,



VICTOR MANUEL MUÑOZ GUARUMO.  
CC 17182181

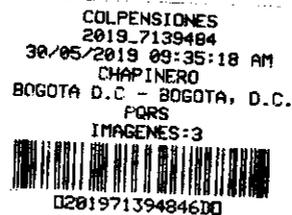




FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR  
NIT: 830.013.373 -1  
Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

350

Bogotá D.C., 27 de mayo de 2019



Señores:  
**COLPENSIONES**  
La ciudad.

**REFERENCIA: Radicado No. 2019\_5712964 del 2 de mayo del 2019**

Para dar cumplimiento a su petición, adjunto fotocopia ampliada al 150% de la cedula de ciudadanía de la señora Nancy Betty Tavera Bustos que reposa en su hoja de vida de esa época.

Como se puso de presente es necesario dar cumplimiento a la sentencia dictada el 11 de Abril del año 2018, por la Sala de Descongestión No. 3 de la Sala de Casación Laboral de La Corte Suprema de Justicia, la cual condenó a la Fundación a pagar a favor de la citada señora Nancy Betty Tavera Bustos "...los aportes para pensión por concepto de pensiones conforme al cálculo actuarial que determine la entidad administradora de Fondo de Pensiones a la que se encuentre afiliada la demandante...", "... por el periodo comprendido entre el 1º de Abril de 1995 y 24 de Marzo de 2003...".

Con base en los siguientes salarios:

1995	\$	118.934
1996	\$	142.125
1997	\$	376.901,67
1998	\$	418.173
1999	\$	448.255
2000	\$	614.815
2001	\$	892.811,67
2002 a 2003	\$	1.500.000

Calle 63 No. 18-16 - Teléfono 2100406 - 2100413 -2498239 Ext 106FAX 2483098

Correo: [fundacionleonistica@hotmail.com](mailto:fundacionleonistica@hotmail.com). BOGOTA D.C. - COLOMBIA





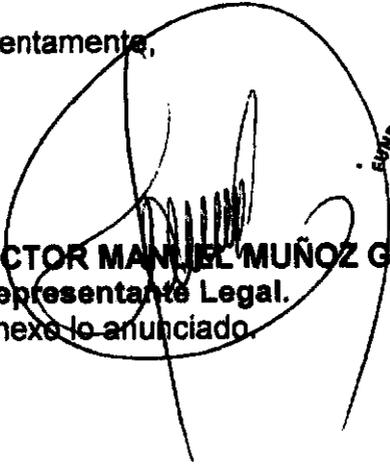
FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR  
NIT: 830.013.373 -1  
Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

351

Sírvase en consecuencia, realizar el cálculo actuarial, ordenado en la referida **SENTENCIA**, a fin de darle cumplimiento a la misma.

Es de anotar que el citado proceso en la actualidad cursa en el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá y esta distinguida con el No. 462 del 2018.

Atentamente,

  
**VICTOR MANUEL MUÑOZ GUARUMO**  
Representante Legal.  
Anexo lo anunciado.





1673 1/2

352

BOGOTÁ, 12 de septiembre de 2019

BZ2019\_12328242-2682169

Señor(a)  
**FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR**  
CL 63 18 16  
BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

1673 1/2

**Referencia:** Radicado No. 2019\_12328242 del 12 de septiembre de 2019  
**Aportante:** FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR  
**Identificación:** NIT 830013373  
**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**

Documento de identidad del afiliado ampliado al 150% -- DOCUMENTO ANTIGUO

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](http://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:



g



**Colpensiones**

Ven por tu futuro *ya*

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 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,

**JUANA MASIEL SABOGAL ARDILA**  
Directora de Atención y Servicio (A)





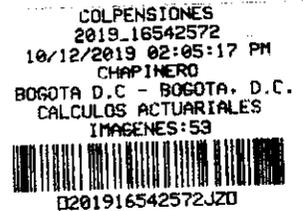
FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR  
NIT: 830.013.373- 1  
Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

357

Bogotá D.C. 5 de Diciembre de 2019

RM-39-V1

Señores:  
**ADMINISTRADORA DE PENSIONES-COLPENSIONES**  
La Ciudad.



**REFERENCIA: Radicados BZ 20195712964-1464896-BZ-20197385465  
BZ2019-12328242-2682169**

**LA FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR, Entidad Sin ánimo de Lucro con Nit: 830.013.373-1 nos permitimos acudir ante ustedes con el ánimo de solicitar **EL CALCULO ACTUARIAL**, en razón a un fallo Judicial de la Sentencia SL1480-2018 radicado 54850 por parte del Juez Quince Laboral del Circuito de Bogotá, a favor de la señora **Nancy Betty Tavera Bustos** con cedula de ciudadanía número **51.848.939** de Bogotá D.C.,**

Que en sede de Instancia N. 03 indica lo siguiente:

En el inciso 5° condena al pagó de los aportes por concepto de pensiones del 1 de abril de 1995 al 24 de abril de 2003.

1995 \$118.934

1996 \$142.125

1997 \$376.901.67

1998 \$418.173

1999 \$448.255

2000 \$614.815



FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR  
NIT: 830.013.373- 1  
Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

354

2001 \$892.811.67 y de 2002 a 2003 \$1.500.000

Para la cual informamos que la señora Nancy Betty Tavera bustos devengó los valores antes mencionados por año, anexamos nuevamente la documentación actualizada y esperamos pronta respuesta.

Anexo: Documentos.

Atentamente,



VICTOR MANUEL MUÑOZ GUARUMO.

C.C. 7102181



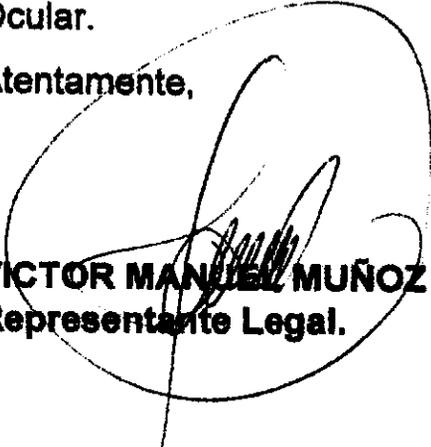
355

**FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR**  
NIT: 830.013.373- 1  
Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

**ANEXO A REFERENCIA: Radicado N. BZ 20195712964-1464896 -  
BZ 20197385465 y BZ2019-12328242-2682169**

- 1.- Carta a Solicitud, Referencia antes Mencionada.
- 2.- Formulario de Contribuciones Pensiones Y liquidaciones Financieras.
- 3.- Formulario Información de Conocimiento del Cliente.
- 4.- Rut de la Fundación Leonística.
- 5.- Fotocopia del Documento de Identidad del representante Legal.
- 6.- Estados Financieros Certificados o dictaminados del último ejercicio.
- 7.- Declaración de Renta.
- 8.- Acta de Posesión del Representante Legal.
- 9.-Magistrado Ponente DONALD JOSE DIX PONNEFZ SL 1480-2018 Radicación N. 54850 ACTA 09.
- 10.-Copia de la Cedula de Ciudadanía de la Señora NANCY TABERA BUSTOS al 150.
- 11.- Representación Legal de la Fundación Leonística de Salud Ocular.

Atentamente,

  
**VICTOR MANUEL MUÑOZ GUARUMO.**  
Representante Legal.





256

RADICACIÓN

**DATOS DE LA ENTIDAD OBLIGATORIOS**

**DATOS DE LA ENTIDAD CONTRIBUYENTE**

Ciudad o Municipio: **Bogotá** Departamento: **Cundinamarca** Fecha: **15/02/1967**

Tipo de documento: **CC** Entidad (Nombre Razón Social): **Fundación Leonística Saludocolor** Tipo de Entidad:  Pública  Privada  Natural  Jurídica

Número de Documento: **830013373** Nombre Representante Legal: **Victor Manuel Muñoz Guarumo** Teléfono: **2100413**

Dirección: **Calle 63 # 18-16** Correo Electrónico: **fundacionleonistica@hotmail.com** Número de Referencia (Bizagi):

**DATOS DEL AFILIADO**

Fecha de nacimiento: **15/02/1967** Primer Nombre: **Nancy** Segundo Nombre: **Betty**

Género:  Masculino  Femenino Primer Apellido: **Tavera** Segundo Apellido: **Bustos**

Tipo de documento: **CC** Número de documento: **51848939**

**FORMA DEL SOLICITANTE**

Primer Nombre: Primer Apellido: Dirección: Ciudad: Teléfono:

Periodo	Periodo Solicitado		Tipo de Cálculo
	Desde	Hasta	
1	01/04/1995	31/12/1995	
2	01/01/1996	31/12/1996	
3	01/01/1997	31/12/1997	
4	01/01/1998	31/12/1998	
5	01/01/1999	31/12/1999	
6	01/01/2000	31/12/2000	
7	01/01/2001	31/12/2001	
8	01/01/2002	31/12/2002	
9	01/01/2003	31/12/2003	
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

**TIPO DE TRÁMITE**

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar.

<input type="checkbox"/> Pensionales	Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial
<input type="checkbox"/> Liquidación financiera por Sentencia	Recuperación de Semanas	Títulos Pensionales	Cálculo de Rentabilidad
<input type="checkbox"/> Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial	<input checked="" type="checkbox"/> Liquidación financiera por Sentencia
<input type="checkbox"/> Recuperación de Semanas	Títulos Pensionales	Cálculo de Rentabilidad	

**TIPO DE SUBTRAYENTE**

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar.

Objeción a las Cuentas de Cobro

Solicitud de Liquidación

Trámite con Cargo al Fonpet

Recepción de Documentos Solicitados

Cruce de Cuentas y Reporte de Deuda

**TIPO DE TRÁMITE**

<input type="checkbox"/> Bonos Pensionales B y T	Cuotas Partes Pensionales por Cobrar
--	--------------------------------------

**TIPO DE TRÁMITE**

<input type="checkbox"/> Bonos Pensionales B y T	Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial
<input type="checkbox"/> Liquidación financiera por Sentencia	Recuperación de Semanas	Títulos Pensionales	Cálculo de Rentabilidad

**TIPO DE TRÁMITE**

<input type="checkbox"/> Bonos Pensionales B y T	Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial
--	----------------------------------	---------------------------	-------------------

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 recepción y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, planes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recuperación y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo general de seguridad social administradas 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 partners.

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

Nombre y Apellido: **Victor Manuel Muñoz Guarumo** CC: **7182181**

*[Firma]*

Bogotá, D.C., 15 de enero de 2020

2019\_16558747

Señor(a)  
**VICTOR MANUEL MUÑOZ GUARUMO**  
Representante Legal  
**FUNDACION LEONISTICA SALUD OCULAR**  
CALLE 63 # 18 – 16  
BOGOTA DC.

241 1/3

**Referencia:** Radicado No. 2019\_16558747 del 10 de diciembre de 2019  
**Ciudadano:** **NANCY BETTY TAVERA BUSTOS**  
**Identificación:** C.C. 51848939  
**Tipo Tramite:** Cálculos Actuariales - Solicitud de Cálculos Actuariales

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES. En atención a la solicitud de cálculo actuarial con número de radicado 2019\_16558747 y validada la documentación allegada, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

- En el Formulario de Conocimiento del Cliente Persona Jurídica N.15 Declaración de origen de fondo no se encuentra diligenciado.
- Verificada la información suministrada se ha evidenciado que no se encuentran adjunto los Estados Financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible. (Firma y Tarjeta Profesional del contador)(del año anterior)

Así mismo, el empleador omiso también podrá radicar la solicitud y la serie documental actualizada, completa y debidamente diligenciada en cualquier punto de atención de Colpensiones- PAC bajo el trámite de Cálculo Actuarial Subtrámite Solicitud de Cálculo Actuarial, tenga en cuenta:

**LISTA DE DOCUMENTOS PARA EMPLEADOR PERSONA JURÍDICA:**

- Formulario de Conocimiento del Cliente Persona Jurídica (**diligenciado en su totalidad y con huella**), con el fin de adelantar el procedimiento de conocimiento integral del cliente (empleador), en cumplimiento de las políticas establecidas en el Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT de COLPENSIONES y las instrucciones impartidas mediante Memorando No. OCD – 1050000000-187 del 5 de mayo de



258

2016, por el Oficial de Cumplimiento de COLPENSIONES. el cual se puede descargar en el siguiente link  
[https://www.colpensiones.gov.co/Documentos/descarga\\_de\\_formularios/descarga\\_de\\_formularios](https://www.colpensiones.gov.co/Documentos/descarga_de_formularios/descarga_de_formularios). Reiteramos que es necesario diligenciar completamente los siguientes datos:

Formulario de Conocimiento del Cliente Persona Jurídica:

- | | Datos Generales (No. 1)
- | | Datos de Localización (No. 2)
- | | Datos Tributarios (No. 3)
- | | Representante Legal (No. 4)
- | | Personas Autorizadas (No. 5)
- | | Socios (No. 6)
- | | Personas Públicamente Expuestas –PPE (No. 7)
- | | Funcionarios de la Empresa (No. 8)
- | | Referencias (No. 9)
- | | Información Financiera (No. 9)
- | | Actividad en Operaciones Internacionales (No. 11)
- | | Declaración de Origen de Fondos (No. 15)
- | | Firma del Representante Legal y Huella dactilar

Se aclara, que con el formulario de conocimiento del cliente, se debe adjuntar la documentación establecida en el numeral 12, guía de documentos a entregar, los cuales son propios de éste formulario.

- Estados Financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible. (Firma y Tarjeta Profesional del contador)(del año anterior)

Recuerde que estos documentos deben venir firmados por un Contador Público adjuntando copia del documento de identidad, copia de la Tarjeta Profesional y la Certificación expedida por la Junta Central de Contadores.

Los trámites de cálculo actuarial deben ser elevados directamente por el EMPLEADOR OMISO su apoderado o un tercero autorizado. Tenga en cuenta que si la solicitud está dirigida por una persona distinta, esta no podrá ser atendida de fondo.



355

En caso de requerir información adicional, comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 4836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Atentamente,



**María Isabel Hurtado Saavedra**  
**Directora de Ingresos por Aportes**  
**Gerencia de Financiamiento e Inversiones**

Elaboró: Mauricio Núñez Juvinco/analista 2

Revisó: Stefania Pradilla \_ Analista

Aprobó: José Ángel Franco \_ Profesional Master VIII







**Fundación Leonística de Salud Ocular**  
Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

Bogotá D.C., Febrero 27 de 2020

Señores

**ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**

**MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA**

**DIRECTORA DE INGRESOS POR APORTES**

**GERENCIA DE FINANCIAMIENTO E INVERSIONES**

La ciudad.

COLPENSIONES  
2020\_2780417  
27/02/2020 03:19:58 PM  
CHAPINERO  
BOGOTA D.C - BOGOTA, D.C.  
CALCULOS ACTUARIALES  
IMAGENES:44



**REFERENCIA: Radicado No. 201916558747 de 15 de enero del año 2020**

En mi condición de representante legal de la Fundación Leonística de la Salud Ocular y en relación con su escrito de la referencia, adjunto la totalidad de los documentos que nos han sido solicitados.

Es importante aclararle que el periodo fiscal del año 2020 no ha sido aprobado por la Asamblea la cual se reunirá el día 20 de marzo del año en curso.

Con lo anterior, esperamos obtener a la mayor brevedad posible el cálculo actuarial que se viene solicitando desde inicios del año pasado, sin obtener resultados positivos, lo cual nos está generando no solo efectos patrimoniales, sino que además el Juzgado 15 Laboral del Circuito de esta ciudad dentro del proceso Ejecutivo Laboral con radicación 2019-078, libró mandamiento de pago por el no pago de la obligación de hacer, que consiste en los aportes para pensión, pago que no se ha podido realizar, por cuanto esa Administradora no ha realizado el cálculo actuarial que se le ha solicitado insistentemente.

No está por demás señalar, que la demandante señora NANCY BETTY TAVERA BUSTOS, ha solicitado que se nos embargue y secuestren bienes por no darle cumplimiento a la sentencia, que nos condenó al pago de aportes para pensión.

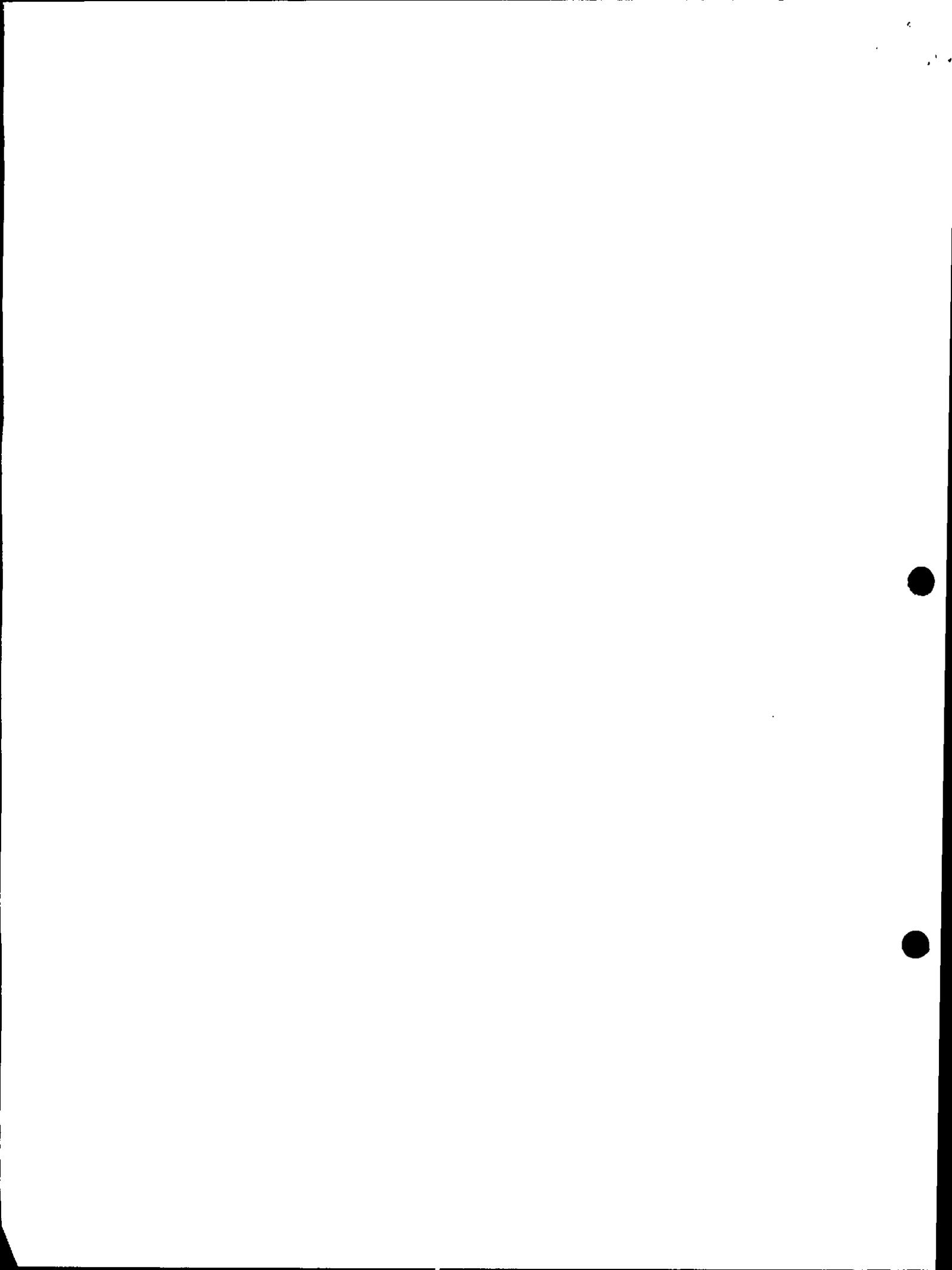
Por todo lo anterior, nuevamente ruego que a la mayor brevedad posible, se realice el cálculo actuarial ordenado por el juzgado de conocimiento, para así darle cumplimiento a una sentencia dictada desde el pasado 11 de abril del año 2018.

Atentamente,

**VICTOR MANUEL MUÑOZ GUARUMO**

Representante Legal

Anexo lo anunciado en 43 folios.



# FORMULARIO DE CONTRIBUCIONES PENSIONALES Y LIQUIDACIONES FINANCIERAS

361

**DATOS GENERALES OBLIGATORIOS**

RADICACIÓN

**DATOS DE LA ENTIDAD CONTRIBUYENTE**

Ciudad o Municipio

Departamento

Fecha

Bogotá

Cundinamarca

02/02/2020

Tipo de documento

Entidad (Nombre Razón Social)

Tipo de Entidad

CC CE TI PA CD NIT X

Fundacion leonistica salud ocular

Pública

Número de Documento

Nombre Representante Legal

Privada X

830013373

VICTOR MANUEL MUÑOZ GUZUMBO

Teléfono

Dirección

2100413

Correa Electrónico

Número de Referencia (Bizagi)

Call 63418-16  
Fundacionleonistica@hotmail.com

**DATOS DEL AFILIADO**

Fecha de nacimiento

Primer Nombre

Segundo Nombre

Género

Nancy

Betty

Masculino

Femenino X

Primer Apellido

Segundo Apellido

TAVEIRA

BUSTOS

Tipo de documento

CC X CE TI PA CD

Número de documento 51848939

**NOMBRE DEL SOLICITANTE**

Sólo aplica cuando el trámite es realizado por un apoderado

Primer Nombre

Segundo Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

Dirección

Ciudad

Teléfono

Período	Periodo Solicitado				Desde	Hasta	Tipo de Cálculo
	(aplica solo para cálculos actuariales, Sentencias Judiciales, Recuperación de Semanas)						
1	01	04	1995	31	12	1995	<p>Entidades privadas que por omisión no afiliaron al trabajador</p> <p>Entidades privadas que tenían a su cargo el pago y reconocimiento de las pensiones</p> <p>X Por sentencia judicial donde se reconoce el pago de periodos sin afiliación a cargo del empleador</p> <p>Entidad Pública</p> <p>Diferencia en IBC Ingreso Base de Cotización Personas Pensionadas</p> <p>Otros cálculos</p> <p>Salario: Correspondiente al último periodo</p>
2	01	01	1996	31	12	1996	
3	01	01	1997	31	12	1997	
4	01	01	1998	31	12	1998	
5	01	01	1999	31	12	1999	
6	01	01	2000	31	12	2000	
7	01	01	2001	31	12	2001	
8	01	01	2002	31	12	2002	
9	01	01	2003	31	12	2003	
10	01	01	2003	31	12	2003	

**TIPO DE TRÁMITE**

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar

**TIPO DE SUBTRÁMITE**

Marque con una X si este es el tipo de trámite a realizar

Bonos Pensionales B y T	Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial
Liquidación financiera por Sentencia	Recuperación de Semanas	Títulos Pensionales	Cálculo de Rentabilidad

Objeción a las Cuentas de Cobro

**TIPO DE TRÁMITE**

**TIPO DE SUBTRÁMITE**

Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial X	Liquidación financiera por Sentencia
Recuperación de Semanas	Títulos Pensionales	Cálculo de Rentabilidad	

X Solicitud de Liquidación

**TIPO DE TRÁMITE**

**TIPO DE SUBTRÁMITE**

Bonos Pensionales B y T	Cuotas Partes Pensionales por Cobrar		
-------------------------	--------------------------------------	--	--

Trámite con Cargo al Fonpet

**TIPO DE TRÁMITE**

**TIPO DE SUBTRÁMITE**

Bonos Pensionales B y T	Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial
Liquidación financiera por Sentencia	Recuperación de Semanas	Títulos Pensionales	Cálculo de Rentabilidad

Recepción de Documentos Solicitados

**TIPO DE TRÁMITE**

**TIPO DE SUBTRÁMITE**

Bonos Pensionales B y T	Devolución de Aportes Ley 549/99	Cuotas Partes Pensionales	Cálculo Actuarial
-------------------------	----------------------------------	---------------------------	-------------------

Cruce de Cuentas y Reporte de Deuda

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 resguardo 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 datos 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 que 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.

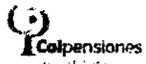
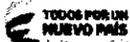
Victor Manuel Muñoz Guzumbo  
Nombre y Apellido

17.182.181  
CC

Firma



362

 	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN LEONISTRA SALUD ORAL</p>	CÓDIGO:	DIR - FMT - FJ
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	29/07/2016

1. DATOS GENERALES

Razón Social: Fundación Leonistra Salud Oral Sigla: F.L.S.O  
 Tipo de identificación: NIT:  SED/Sin NIT:  F.C; Número: B30013223 D.V. 1 Fecha de constitución: DD \_\_\_ MM \_\_\_ AAAA: \_\_\_  
 Tipo de empresa: Privada:  Pública:  Mixta:  Subtipo de empresa: \_\_\_\_\_ Tipo de sociedad / Entidad: ESAL

2. DATOS LOCALIZACIÓN

Dirección oficina principal o sede: Calle 63 # 18-20 Barrio: San Luis  
 País: Colombia Dpto./Estado: Bogota Ciudad: Bogota  
 Teléfono: 2100406 FAX: \_\_\_\_\_ E-mail: Fundacionleonistra@hotmail.com SITIO WEB: \_\_\_\_\_

3. DATOS TRIBUTARIOS

Catalogación Fiscal: Gran contribuyente:  Pequeño contribuyente  No aplica  Tipo de retenciones: Sujeto a retenciones: Sujeto a Reten:   
 Exento de Reten:  Responsable IVA: Común:  No responsable IVA:  Tipo de Auto retención: Otros Conceptos:   
 Rendimientos Financieros:  Ambos:

4. REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos y Nombres: Muñoz Guzmán Víctor Manuel Tipo de identificación: CC:  CE:  NIT:  PE:  No 13.182.181 DV: \_\_\_\_\_  
 Fecha de expedición: DD 26 MM 11 AAAA: 1968 Lugar de Expedición: Bogota DC  
 Dirección del representante legal (donde ejerce sus funciones): Calle 63 # 18-20 Teléfono: 2100406 Cargo: Director Profesión: \_\_\_\_\_

5. PERSONAS AUTORIZADAS (DEBEN DILIGENCIAR FORMULARIO CONOCIMIENTO PERSONA NATURAL)

Apellidos y Nombres:	Identificación

6. SOCIOS / Accionistas (participación legal o igual al 5%)

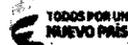
Apellidos y Nombres:	Identificación	% Participación	PPE*

7. PERSONAS PUBLICAMENTE EXPUESTAS (PPE)

¿Usted, la empresa o sus socios o accionistas manejan recursos públicos? SI:  NO:   
 ¿Usted o alguno de los socios o accionistas detentan algún grado de poder público? SI:  NO:   
 ¿Usted o alguno de los Socios o accionistas gozan de reconocimiento público? SI:  NO:

8. FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA

Presidente / Gerente General:		E-mail: _____
Gerente Financiero:		E-mail: _____
Tesorero:	<u>Alba Garzón</u>	E-mail: <u>Fundacionleonistra@hotmail.com</u>
Contador:	<u>Sergio Alky tones Morales</u>	E-mail: <u>Fundacionleonistra@hotmail.com</u>
Revisor Fiscal:	<u>Ricardo Hernandez</u>	E-mail: <u>Fundacionleonistra@hotmail.com</u>
Gerente de Recursos Humanos:		E-mail: _____



CÓDIGO:	DIR - FMT
VERSIÓN:	1.0
FECHA:	28/07/2018

9. REFERENCIAS

FINANCIERA				COMERCIAL			
Nombre de la entidad: <u>Bancolombia</u>				Nombre del establecimiento: <u>Setuoptica</u>			
Clase de producto o No. De cuenta: <u>2007-5638467</u>				Dirección: <u>Cll 75 A 200 55</u>			
Pais:	Dpto/Estado	Ciudad:	Teléfono:	Pais:	Dpto/Estado	Ciudad:	Teléfono:
<u>Colombia</u>	<u>Bogota</u>	<u>Bogota</u>	<u>0663+17-5</u>	<u>Colombia</u>	<u>Bogota</u>	<u>Bogota</u>	<u>3158088</u>

9. INFORMACION FINANCIERA

Ingresos Mensuales:	<u>109'838.907</u>	Total Egresos:	<u>625'683.967</u>
Otros Ingresos:	<u>17'322.969</u>	Total Pasivos:	<u>66'935.463</u>
Originados en la actividad diferente a la principal :		Total Patrimonio:	<u>574.533.895</u>
Total Ingresos mensuales:	<u>1240'743.920</u>	Explique Otros Ingresos:	
Total Activos:	<u>641'969.357</u>		
Manejo Recursos Públicos	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input checked="" type="checkbox"/>		

11. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

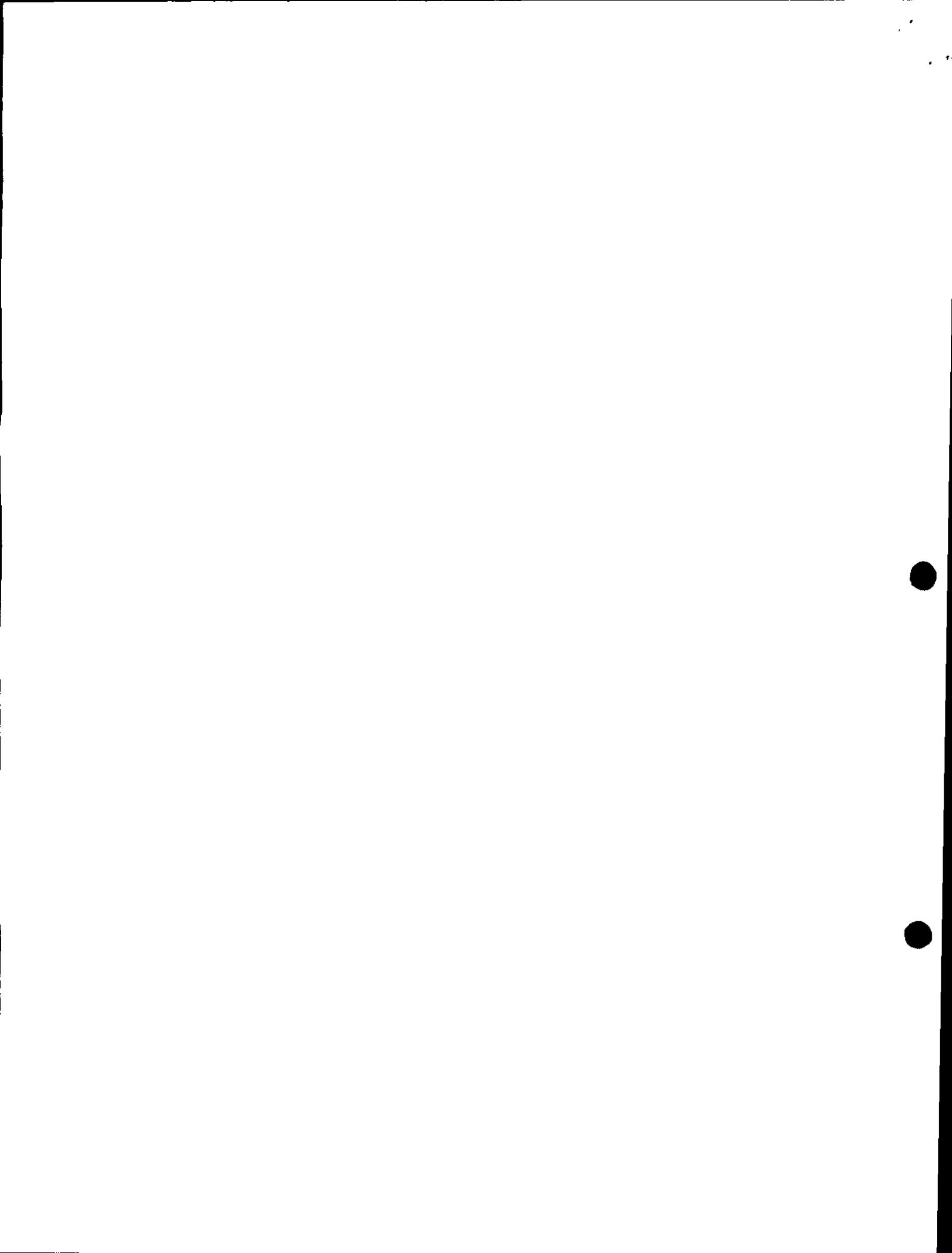
Realiza operaciones en moneda extranjera? SI:  NO:  Tipo de Transacción: Importación:  Exportación:  Inversiones:  Prestamo:

Otros:

Tipo de producto	Identificación o Número del Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

12. CONTROL DE DOCUMENTOS (Guía de documentos a entregar)

- Original de certificado de existencia legal con vigencia no superior a 30 días, expedido por la cámara de comercio a la entidad competente.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia del Documento de Identidad del Representante Legal.
- Fotocopia del documento de identidad de los representantes autorizados.
- Copia del documento consorcial (Consortio o Unión Temporal).
- Estados financieros certificados o dictaminados del último ejercicio o la última fecha de corte disponible.
- Certificado sobre políticas del conocimiento del cliente y mecanismos de control de lavado de Activos (cuando el solicitante realice una actividad económica sujeta al mencionado control.)
- Lista de los accionistas o asociados que tengan directamente mas del 5% del capital social, aportes o participación.
- Declaración de renta del último año gravable disponible (En los casos que aplique).
- Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por el ente regulador en el exterior (Para entidades extranjeras).
- Acta de Posesión del Representante Legal y de las personas autorizadas para realizar operaciones (para entidad estatal).
- Documento Opcional "Especifique cuál"





INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN  
CÓDIGO: DIR - FMT - FJ  
VERSIÓN: 1.0  
FECHA: 29/07/2016

CÓDIGO: DIR - FMT - FJ  
VERSIÓN: 1.0  
FECHA: 29/07/2016

36

13. ESPACIO USO EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD

13,1 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

Fecha de la entrevista	Lugar/dirección donde realiza la entrevista	Nombre y cargo a quien realiza la entrevista
DD: ____ MM: ____ AAAA: ____		

Resultado de la entrevista: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Administra Recursos Públicos? Si:  NO:  ¿Ejerce algún grado de influencia pública Si  NO

Nombre del funcionario que realiza la vinculación:	Firma:
--	--------

14. VERIFICACION DE LA INFORMACION

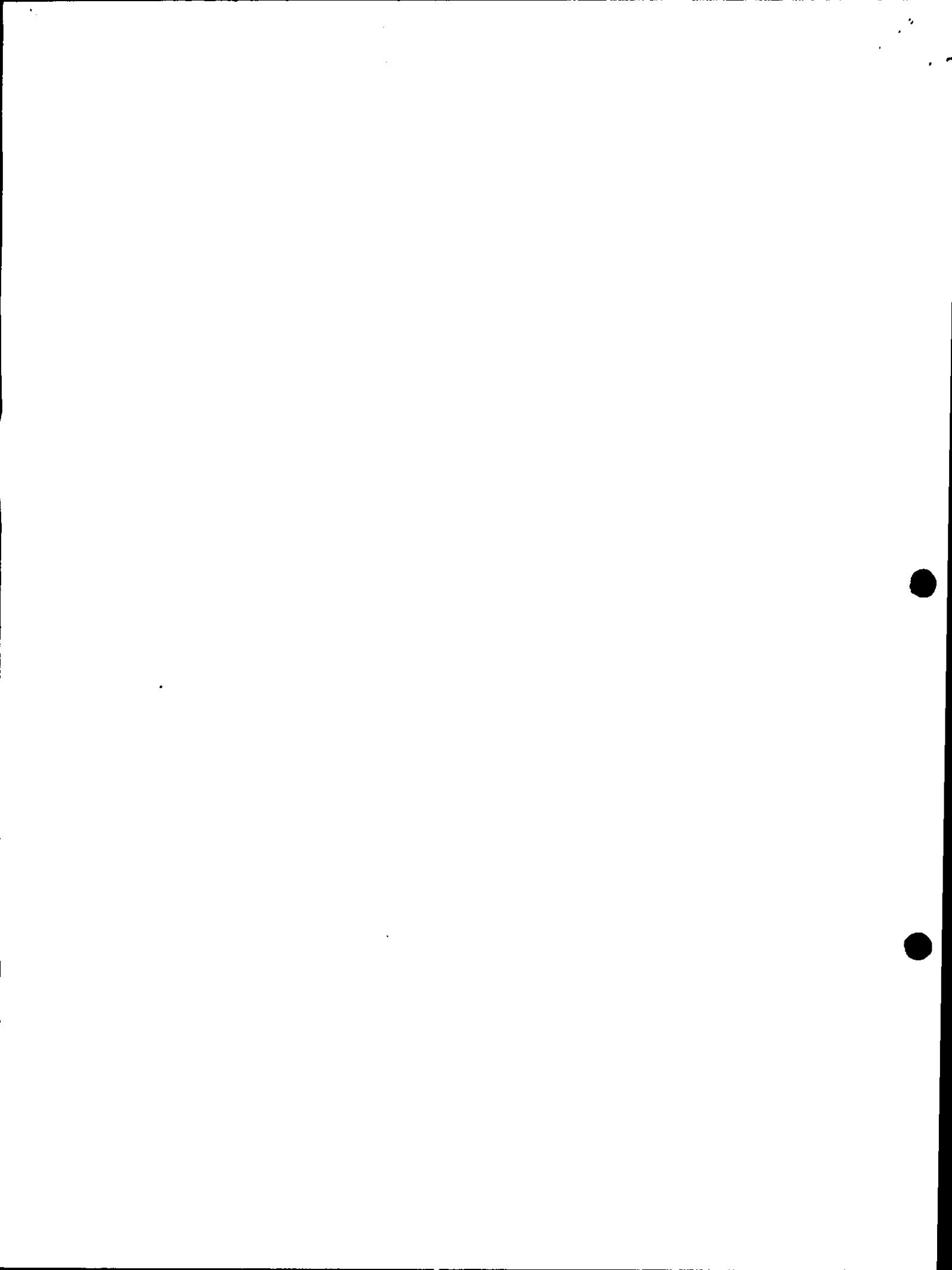
Nombre del funcionario responsable de verificar la información:	Firma:
---	--------

Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha DD: \_\_\_\_ MM: \_\_\_\_ AAAA: \_\_\_\_

Resultado de la verificación  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datos del funcionario que entrevista, Vincula, confirma y actualiza la información:	Firma:
---	--------

Cargo: \_\_\_\_\_



265



CÓDIGO:	DIR - FMT - FJ
VERSIÓN:	1.0
FECHA:	29/07/2016

15. DECLARACION DEL ORIGEN DE FONDOS

En nombre propio y en mi calidad de representante legal de Fundacion Leonista Salud y Cuidar, 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 operaciones financieras:

- Los recursos que entrego, deposito y/o administro provienen de las siguientes fuentes: (Detalle de la Actividad, negocio, etc.)
  - Actividades de atención de la salud humana como optometría y oftalmología.
- Declaro que los recursos que administro no provienen de ninguna actividad ilícita.
- 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 efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
- Declaro que el país de procedencia de los recursos administrativos es:

16. AUTORIZACIONES

- 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.
- 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.
- 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.
- Autorizó 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 trasmisión 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.
- 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 por nuestra 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.

17. DECLARACIÓN

Declaro bajo mi responsabilidad que la información consignada en este formato es veraz y podrá ser confirmada por la Administradora Colombiana de Pensiones— Colpensiones, y me comprometo a actualizar esta información anualmente y a entregar los documentos soportes requeridos.



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

26 febrero 2020  
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

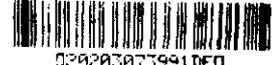


# Fundación Leonística de Salud Ocular

Entidad sin ánimo de lucro  
Obra del Club de Leones Tenjo Monarca

Bogotá D.C., Marzo 4 de 2020

COLPENSIONES  
2020\_3073991  
04/03/2020 12:22:27 PM  
CHAPINERO  
BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ, D.C.  
CORRESPONDENCIA  
IMAGENES:1



Señores  
**ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**  
**MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA**  
**DIRECTORA DE INGRESOS POR APORTES**  
**GERENCIA DE FINANCIAMIENTO E INVERSIONES**  
La ciudad.

**REFERENCIA: Radicado No. 201916558747 de 15 de enero del año 2020**

En mi condición de representante legal de la Fundación Leonística de la Salud Ocular y en relación con su escrito de la referencia, doy alcance a mi respuesta en el sentido de solicitarle se le dé cumplimiento en su totalidad al Decreto 2106 de 22 de noviembre de 2019, mediante el cual el Gobierno Nacional suprimió una serie de trámites que eran totalmente dilatorios como por ejemplo fotocopia de la cedula de la demandada ampliada al 150% actualizada, trámite en el que llevamos cerca de un (1) año,

Por todo lo anterior, reitero mi petición en el sentido de realizar el cálculo actuarial ordenado por el juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá.

Atentamente,

**VICTOR MANUEL MUÑOZ GUARUMO**  
Representante Legal

Calle 63 No. 18 - 16 • PBX: 210 0413 - 210 0406 - 249 8239 • TELEFAX: 248 3098 - 345 796  
Correo Electrónico: fundacionleonistica@hotmail.com • BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

367

Código y Nombre de la Oficina Origen:	20 - DEPOSITOS JUDICIALES - CHAPINERO
Código del Juzgado:	110012032015
Nombre del Juzgado:	015 LABORAL CIRCUITO BOGOTA D.
Concepto:	1 - DEPOSITOS JUDICIALES
Descripción del concepto	PRESTACIONES SOCIALES
Número de Proceso:	11001310501520180046200
Tipo Identificación del Demandante:	Cédula de Ciudadanía
Identificación Demandante	51848939
Razón Social / Nombres Demandante:	NANCY BETTY
Apellidos Demandante:	TAVERA BUSTOS
Tipo Identificación del Demandado:	NIT Persona Jurídica
Identificación Demandado:	8300133731
Razón Social / Nombres Demandado:	FUNDACION LEONISTICA
Apellidos Demandado:	DE SALUD OCULAR
Valor de la Operación:	\$10.400.000.00
Valor Comisión	\$0.00
Valor IVA:	\$0.00
Valor Total a Pagar:	\$10.400.000.00
Medio de Pago:	EFFECTIVO

Este comprobante es generado el día 20/03/2020 que debe ser presentado en la oficina de efectos hasta el día 04/03/2020

268

28/02/2020 11:18 Cajero cimocad

Oficina 20 - DEPOSITOS JUDICIALES - CHAP  
Terminal: B0020CJ0429Y Operacion 53527479

Transacción: RECEPCION PAGO DJ PIN INDIVI

Valor:	\$10,400,000.00
Costo de la transacción:	\$0 00
Iva del Costo:	\$0 00
GMF del Costo:	\$0 00

Secuencial PIN : 234836  
Tipo ID consignante : CC - CEDULA DE CIUDADANIA  
ID consignante : 17182181  
Nombre consignante : VICTOR MANUEL MUÑOZ GUA  
Juzgado : 110012032015 015 LABORAL CIRCUIT  
Concepto : 1 DEPOSITOS JUDICIALES  
Número de proceso : 11001310501520180046200  
Tipo ID demandante : CC - CEDULA DE CIUDADANIA  
ID demandante : 51848939  
Demandante : NANCY BETTY TAVERA BUSTOS  
Tipo ID demandado : N - NIT JURIDICAS  
ID demandado : 8300133731  
Demandado : FUNDACION LEONISTICA DE SALUD O  
Forma de pago : EFECTIVO  
Valor operacion : \$10,400,000 00

Valor total pagado : \$10 400.000 00

Código de Operación : 241444355  
Número del título : 400100007604146

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique  
que la transacción solicitada se registró correctamente  
en el comprobante. Si no está de acuerdo informe al  
cajero para que la corrija. Cualquier inquietud  
comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

24

**SOLICITUD EXPEDIENTE No. 2019-780**

ernesto gonzalez corredor <ernestogabogado@gmail.com>

Lun 5/10/2020 3:56 PM

Para: Juzgado 15 Laboral - Bogota - Bogota D.C. <jlato15@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (3 MB)

MEMORIAL EXP No. 2019-780.pdf;

**Señor**

**Juez 15 Laboral del Circuito**

**Bogotá D.C.**

**E. S. D.**

**ERNESTO GONZÁLEZ CORREDOR**, obrando en mi condición de apoderado del demandado dentro del proceso del asunto de este mensaje de datos, me permito allegar solicitud.

En el evento de presentar algún inconveniente relacionado con la visualización del documento que se adjunta al presente mensaje de datos, agradezco hacerlo conocer por este medio.

**Por favor confirmar de recibo este e-mail y el respectivo archivo adjunto.**

Atentamente,

**ERNESTO GONZÁLEZ C.**

**T.P. No. 32.566 del C. S de la J.**

**Abogado**

**ERNESTO GONZÁLEZ CORREDOR**  
**ABOGADO**  
**CALLE 18 No. 6-56 OFICINAS 1102/03**  
**TELÉFONOS: 2436750 - 2437454**  
**ernestogabogado@gmail.com**  
**BOGOTA, D.C.**

**SEÑOR**  
**JUEZ 15 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA**  
**BOGOTA D.C.**  
**E. S. D.**

**REF EJECUTIVO DE NANCY TAVERA**  
**contra FUNDACION LEONISTICA DE LA**  
**SALUD OCULAR**

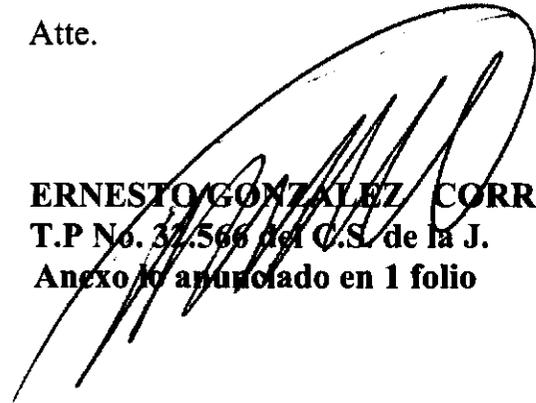
**EXP. No. 780/19**

Obrando como apoderado de la demandada dentro del proceso de la referencia, me permito acreditar el pago ante Colpensiones del calculo actuarial realizado por ese Fondo de Pensiones, sobre los aportes que se deben realizar para dar cumplimiento a la sentencia.

En tal razón, Colpensiones liquidó los aportes en la suma de **\$116.319.702,00** que fueron consignados ante dicha institución.

Sírvase poner en conocimiento de la parte demandante esta consignación y en consecuencia dar por cumplida la sentencia en cuanto a los aportes para pensión de la demandante.

Atte.



**ERNESTO GONZALEZ CORREDOR**  
**T.P No. 32.566 del C.S. de la J.**  
**Anexo lo anunciado en 1 folio**

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

**COMPROBANTE PARA PAGO**



Concepto del pago  
 del contribuyente  
 No. Documento  
 Medio de pago  
 que de Gerencia

CALCULOS ACTUARIALES PRIVADOS  
 FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR  
 830013373

Tipo Doc. N

Referencia de pago 04420000002135

Fecha límite de pago 2020/09/30

Valor a pagar \$ 116.319.702



- CLIENTE -



**DAVIVIENDA**

Cheque No.

**89914-1**

VALOR

CODIGO		VALOR	
No. CUENTA 000700047624		116,319,702.00	
CODIGO USUARIO FM6		INDICE DERECHO	
ELABORADO POR:	AUTORIZADO POR:	RECIBI CONFORME:	INDICE DERECHO

IMPORTANTE: PARA ENTREGAR EL CHEQUE DEBE PRESENTAR LA CÉDULA O NIT DEL BENEFICIARIO

- CLIENTE -

Banco Davivienda S.A. NIT. 900000000

**Fwd: 2019-780. NANCY BETTY TAVERA BUSTOS vs FUNDACIÓN LEONISTICA DE SALUD OCULAR**

Litigio Cardozo Ordoñez &lt;litigio@cardozoordonez.com&gt;

Vie 18/09/2020 12:10 PM

Para: Juzgado 15 Laboral - Bogota - Bogota D.C. &lt;jlato15@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Señor

JUZGADO QUINCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

Ref.: Proceso ejecutivo laboral de NANCY BETTY TAVERA BUSTOS vs FUNDACION LEONISTICA DE SALUD OCULAR

Radicado No. 2019-780

FELIX ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVARRETE, identificado como aparece al final del documento, actuando en calidad de apoderado de la señora NANCY TAVERA BUSTOS, como consta en el expediente, SOLICITO se remita a través de este medio, copia del proceso de la referencia.

Se aclara que, por error, se manifestó que el apoderado del proceso era el abogado CAMILO ANDRÉS SALINAS ORTIZ, sin embargo, como podrá revisar el Despacho, en el expediente de la referencia, es el suscrito quien funge como apoderado judicial.

Del Señor Juez,

FELIX ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVARRETE

C.C. No. 79.578.693 de Bogotá

T.P. No. 94.784 del C.S. de la J.

El mié., 2 sept. 2020 a las 10:31, Juzgado 15 Laboral - Bogota - Bogota D.C.

(&lt;jlato15@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;) escribió:

Cordial saludo,

Acuso recibido y le informo que para dar trámite a su solicitud es necesario que acredite su calidad de apoderado, una vez esto se haga se procederá con lo solicitado.

Atentamente,

**Eliana Fernanda Rodríguez Pardo****Escribiente****JUZGADO 15 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**

**De:** Litigio Cardozo Ordoñez <[litigio@cardozoordonez.com](mailto:litigio@cardozoordonez.com)>

**Fecha:** miércoles, 2 de septiembre de 2020, 10:08 a. m.

**Para:** "Juzgado 15 Laboral - Bogota - Bogota D.C." <[jlato15@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jlato15@cendoj.ramajudicial.gov.co)>

**Asunto:** 2019-780. NANCY BETTY TAVERA BUSTOS vs FUNDACIÓN LEONISTICA DE SALUD OCULAR

Señor

JUZGADO QUINCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

Ref.: Proceso ejecutivo laboral de NANCY BETTY TAVERA BUSTOS vs FUNDACIÓN LEONISTICA DE SALUD OCULAR

Radicado No. 2019-780

CAMILO ANDRÉS SALINAS ORTIZ, identificado como aparece al final del documento, actuando en calidad de apoderado de la señora NANCY TAVERA BUSTOS, como consta en el expediente, SOLICITO se remita a través de este medio, copia del proceso de la referencia.

Del Señor Juez,

CAMILO ANDRÉS SALINAS ORTIZ

C.C. No. 1.032.444.204 de Bogotá

T.P. No. 234.695 del C.S. de la J.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO QUINCE (15) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., 09 de octubre de 2020. Al Despacho del señor Juez el presente proceso Ejecutivo radicado bajo el No. 11001310501520190078000, informando que la ejecutada propuso excepciones contra el mandamiento de pago dentro del término legal (fls. 345 a 369). Igualmente, la parte ejecutante realizó la denuncia de bienes objeto de medida cautelar bajo la gravedad juramento a folio 369. Sírvase proveer.

La Secretaria,

  
DEYSI VIVIANA APONTE COY

JUZGADO QUINCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., catorce (14) de octubre de dos mil veinte (2020)

Teniendo en cuenta el informe secretarial que antecede, se dispone:

De las excepciones de mérito propuestas por el apoderado de la parte ejecutada contra el mandamiento de pago librado (fls. 345 a 369), **CÓRRASE TRASLADO** a la parte ejecutante por el término de diez (10) días, conforme lo dispone el inciso primero del artículo 443 del C.G.P.

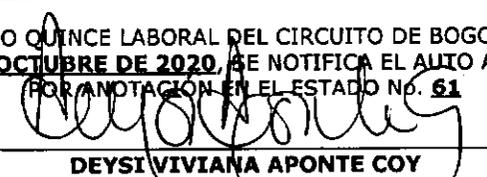
Vencido el término anterior y una vez se surta la audiencia que resuelva la excepción de pago propuesta, se resolverá lo pertinente frente a las cautelas denunciadas bajo la gravedad del juramento, con el fin de no incurrir en embargos excesivos, aun más cuando se alega el pago total de la obligación.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

El Juez,

  
ARIEL ARIAS NÚÑEZ

JUZGADO QUINCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.  
HOY **15 OCTUBRE DE 2020**, SE NOTIFICA EL AUTO ANTERIOR  
POR ANOTACIÓN EN EL ESTADO NO. **61**

  
DEYSI VIVIANA APONTE COY  
SECRETARIA

SVR