

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES  
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE CALI

**AUTO DE SUSTANCIACIÓN No. 0156**  
**Acción de Tutela, Primera Instancia**  
**760013118004-2022-00036-00**

Santiago de Cali, treinta (30) de junio de dos mil veintidós (2022)

En orden a efectivizar la vinculación ordenada por el *Superior Jerárquico* y teniendo en cuenta la respuesta brindada por la Cámara de Comercio de esta Ciudad se dispone **VINCULAR** a: **ZONA AMBIENTAL LTDA, SITELCO LTDA, CENTRO UNIÓN LTDA, CONSTRUCCIONES ROYMA LTDA, JOSÉ MANUEL HERRERA, SINCO LTDA, FUNDACIÓN PLENITUD, ASOPLENITUD Y SERVICIOS DE INGENIERÍA Y CONSULTORÍA**, en tanto podrían verse implicados en las resultas del presente trámite, al efecto se les concederá el término de 1 día para que se pronuncien sobre los hechos y pretensiones que fundan este amparo.

Para la notificación de las prenombradas y en aras respetar el principio de publicidad y contradicción, se oficiará al centro de servicios para que realice las notificaciones de la siguiente manera:

**De forma personal en Dirección Física:**

- **ZONA AMBIENTAL:** Cra. 52 Oeste No.4-52 – Sin renovación de Matricula Mercantil.
- **CENTRO UNIÓN:** Cll. 12 No. 4N-17 Ofic. 102 – Sin renovación de Matricula Mercantil.
- **SITELCO:** KR 83 # 42 - 20 LC 1.
- **FUNDACIÓN PLENITUD:** KR 83 # 42 - 20 LC 1

En igual sentido, y por medio del Centro de Servicios Judiciales para Adolescentes se hará la debida publicación de esta **VINCULACIÓN**, por medio de la **PÁGINA WEB DE LA RAMA JUDICIAL, SECCIÓN NOVEDADES**, esto en atención a que algunas de las empresas convocadas no registran información en la Cámara de Comercio o no han Renovado su Matricula Mercantil.

Para los fines atrás mencionados se remite copia del presente auto acompañado de la demanda de tutela y sus anexos.

La Juez,

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A.M. Tobar Cerón', written in a cursive style.

**ADRIANA MARÍA TOBAR CERÓN**

REPÚBLICA DE COLOMBIA RAMA  
JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON  
FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE CALI

Santiago de Cali, 30 de junio de 2022.  
Oficio No. 337.

**URGENTE TUTELA**

**NOTIFICACIÓN A REALIZAR POR CENTRO DE SERVICIOS EN DIRECCIÓN FÍSICA**

Señores:

ZONA AMBIENTAL:

Cra. 52 Oeste No.4-52.

•CENTRO UNIÓN

Cll. 12 No. 4N-17 Ofic. 102.

SITELCO:

[sitelco2005@yahoo.com](mailto:sitelco2005@yahoo.com)

KR 83 # 42 - 20 LC 1.

FUNDACIÓN PLENITUD

[fundacionplenitud2006@hotmail.com](mailto:fundacionplenitud2006@hotmail.com)

KR 83 # 42 - 20 LC 1

Ref: Vinculación Acción de Tutela No. 2022-00036-00

Accionante: GERMAN ROJAS ROJAS.

Accionado: COLPENSONES.

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito comunicarles que han sido vinculados dentro de la acción de tutela de la referencia, así las cosas, el despacho les ha concedido el término de 1 día para que se pronuncien sobre lo que estimen pertinente.

**Anexo a este oficio podrá encontrar copia íntegra del presente auto y copia de la demanda de tutela.**

Atentamente,

VICTORIA EUGENIA CORAL MUÑOZ

Oficial Mayor

REPÚBLICA DE COLOMBIA RAMA  
JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON  
FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE CALI

Santiago de Cali, 30 de junio de 2022.  
Oficio No. 338.

URGENTE TUTELA

**NOTIFICACIÓN A REALIZAR CENTRO DE SERVICIOS NOVEDADES PAGINA WEB RAMA JUDICIAL**

Señores:

ZONA AMBIENTAL:

Cra. 52 Oeste No.4-52.

•CENTRO UNIÓN

CII. 12 No. 4N-17 Ofic. 102.

SITELCO:

[sitelco2005@yahoo.com](mailto:sitelco2005@yahoo.com)

KR 83 # 42 - 20 LC 1.

FUNDACIÓN PLENITUD

[fundacionplenitud2006@hotmail.com](mailto:fundacionplenitud2006@hotmail.com)

KR 83 # 42 - 20 LC 1

CONSTRUCCIONES ROYMA LTDA

JOSÉ MANUEL HERRERA

SINCO LTDA

ASOPLENITUD

SERVICIOS DE INGENIERÍA Y CONSULTORÍA,

Ref: Vinculación Acción de Tutela No. 2022-00036-00

Accionante: GERMAN ROJAS ROJAS.

Accionado: COLPENSONES.

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito comunicarles que han sido vinculados dentro de la acción de tutela de la referencia, así las cosas, el despacho les ha concedido el término de 1 día para que se pronuncien sobre lo que estimen pertinente.

**Anexo a este oficio podrá encontrar copia íntegra del presente auto y copia de la demanda de tutela.**

Atentamente,

VICTORIA EUGENIA CORAL MUÑOZ o

Oficial Mayor

Señor

**JUEZ DE SANTIAGO DE CALI**

En su Despacho

**PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA.**

**ACCIONANTE: GERMÁN ROJAS ROJAS.**

**ACCIONADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.**

**ASUNTO: ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA CONSAGRADA EN EL ARTÍCULO 86 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA.**

**GERMÁN ROJAS ROJAS**, nacional peruano, mayor, domiciliado en este Municipio de Santiago de Cali y cedula en Bogotá, D. C. con la cédula de extranjería número 169.517, obrando en mi propio nombre y en ejercicio y defensa de mis derechos personales a la **SEGURIDAD SOCIAL**, al **HÁBEAS DATA**, al **MÍNIMO VITAL**, y a tener una **VIDA DIGNA**, vulnerados por **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, a usted con todo respeto y comedimiento me permito narrarle en estricto orden cronológico los siguientes

**HECHOS:**

- 1º)** El 10 de agosto de 2018 presenté ante **COLPENSIONES** <sup>(1)</sup> un Derecho de petición mediante el cual les solicité me expidieran xerografía simple pero completa de mi "**EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PENSIONAL**" que reposa en esa entidad, a fin de iniciar los trámites necesarios y pertinentes para incluir en mi **HISTORIA LABORAL** ciertos periodos cotizados por mis ex empleadores y que no aparecieron reportados en la **RESOLUCIÓN No. GNR 234433** expedida el 16 de septiembre de 2013 por **COLPENSIONES**, contentiva de la **NEGATIVA** a la petición de reconocimiento y pago de la **PENSIÓN DE VEJEZ**, por no cumplir, **APARENTEMENTE**, con el mínimo de semanas exigidas para acceder a dicha prestación económica y social.
- 2º)** Dicho expediente administrativo, señor Juez, es de suma importancia y gran ayuda para el afiliado pues además de contener los reportes de semanas cotizadas durante el periodo 1967 - 1994 expedido por **INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES**, reporta cierta información que ayuda a la inclusión de tiempos laborados en la **HISTORIA LABORAL**, como los **AVISOS DE ENTRADA y DE SALIDA** que debieron suscribir y radicar ante esa entidad mis ex empleadores y que, por supuesto, **POR SER UN DOCUMENTO PROPIO DE LA ENTIDAD**, su contenido debe ser

---

<sup>(1)</sup> De ahora en adelante para evitar los periodos largos que hacen difícil la lectura, siempre que a lo largo de esta demanda escriba la palabra **COLPENSIONES**, así escrita, me refiero a **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**.

**FIDEDIGNO, VERAZ Y SUFICIENTE**, para que **COLPENSIONES** realicé las correcciones de la **HISTORIA LABORAL** sin cortapisa alguna.

3º) El 16 de agosto de 2018 **COLPENSIONES** me remitió, en respuesta a mi petición del 10 de agosto, el **EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PENSIONAL** que reposa a mi nombre ante esa entidad, el cual contenía todos los documentos correlacionados con las afiliaciones que hicieron mis empleadores a la Seguridad Social, las cotizaciones realizadas al Sistema General de Pensiones, los que presentan mora u otra eventualidad.

4º) El 10 de octubre de 2018 presenté ante **COLPENSIONES** el formulario contentivo de una **"SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL"**, a fin que dicha entidad incluyera en mi **HISTORIA LABORAL** el tiempo laborado para los siguientes ex empleadores, petición en la cual además de señalar el comedio laborado para cada uno de ellos, reseñé el número patronal con el cual cada empleador realizó mis aportes a la Seguridad Social en Pensión y presenté xerografía simple de los documentos que probaban dichas afirmaciones; estos son los ex empleadores:

- **EXACTA LIMITADA.: DE ENERO DE 1987 A FEBRERO DE 1987.**
- **CARTÓN DE COLOMBIA: DE JUNIO DE 1985 A ENERO DE 1986.**
- **ALUMINA O ALUMINIO NACIONAL S. A.: DICIEMBRE DE 1984 A FEBRERO DE 1985.**
- **COOPERATIVA TALLERES RURALES DEL VALLE LIMITADA: DE FEBRERO DE 1986 A OCTUBRE DE 1986.**
- **BANCO DE OCCIDENTE: DE NOVIEMBRE DE 1975 A DICIEMBRE DE 1975**
- **MONART COLOMBIANA S. A.: DE NOVIEMBRE DE 1986 A DICIEMBRE DE 1987.**
- **INTEGRAL S. A.: DE JULIO DE 1995 A NOVIEMBRE DE 1995.**
- **SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTORÍA: SEPTIEMBRE DE 1998 A OCTUBRE DE 1998.**
- **ZONA AMBIENTAL LIMITADA: DE AGOSTO DE 2000 A MAYO DE 2001.**
- **SITELCO LIMITADA: DE MAYO DE 2006 A JUNIO DE 2006.**
- **ROJAS ROJAS GERMÁN: SEPTIEMBRE DE 2002, DE SEPTIEMBRE DE 2009 A DICIEMBRE DE 2009 Y ENERO DE 2010 A FEBRERO DE 2010.**
- **CENTRO UNIÓN LIMITADA: ABRIL DE 2006.**
- **CONSTRUCCIONES ROYMA S. A. S.: FEBRERO DE 2008.**
- **FUNDACIÓN PLENITUD: MARZO DE 2018.**
- **JOSÉ MANUEL HERRERA: NOVIEMBRE DE 2003 Y DICIEMBRE DE 2003.**

5º) El 16 de octubre de 2018 **COLPENSIONES** me remitió una carta del 10 de octubre por medio de la cual me informa, en pocas palabras, que mi petición ha sido recibida de manera satisfactoria y que teniendo en cuenta las actividades que demanda el proceso de investigación y corrección de

las inconsistencias que pudiera presentar su historia laboral, la respuesta a su solicitud será emitida dentro de los siguientes sesenta (60) días hábiles, contados a partir de la fecha de radicación.

6º) El 14 de enero de 2019 **COLPENSIONES** me remitió, en respuesta a mi petición del 10 de octubre, una comunicación mediante la cual me informa que se han efectuado las correcciones que dieron a lugar, de conformidad con la información y los documentos allegados a la solicitud como prueba de ello; sin embargo, me comunica que respecto a los siguientes ex empleadores no se encontró afiliación o pagos alguno efectuado para los periodos requeridos, no obstante haberlos allegado tempestivamente con mi solicitud:

- **SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTORÍA: SEPTIEMBRE DE 1998.**
- **ZONA AMBIENTAL LIMITADA: DE AGOSTO DE 2000 A MAYO DE 2001.**
- **SITELCO LIMITADA: DE MAYO DE 2006 A JUNIO DE 2006.**
- **CENTRO UNIÓN LIMITADA: ABRIL DE 2006.**

7º) El 24 de julio de 2019, en vista que **COLPENSIONES** no había efectuado todas las correcciones a mi **HISTORIAL LABORAL**, presenté nuevamente el formulario contentivo de una "**SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL**", a fin que dicha entidad incluyera en mi **HISTORIAL** el tiempo laborado para los siguientes ex empleadores, petición a la cual allegue, nuevamente, los soportes de los aportes realizados o afiliaciones efectuadas, los avisos de entrada y de salida, Etc., a la Seguridad Social en Pensión que probaban dichas afirmaciones; estos son los ex empleadores:

- **SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTORÍA: SEPTIEMBRE DE 1998.**
- **ZONA AMBIENTAL LIMITADA: DE AGOSTO DE 2000 A MAYO DE 2001.**
- **SITELCO LIMITADA: DE MAYO DE 2006 A JUNIO DE 2006.**
- **CENTRO UNIÓN LIMITADA: ABRIL DE 2006.**
- **BANCO DE OCCIDENTE: NOVIEMBRE DE 1975 A DICIEMBRE DE 1975.**
- **JOSÉ MANUEL HERRERA: NOVIEMBRE DE 2003 Y DICIEMBRE DE 2003.**
- **ROJAS ROJAS GERMÁN: DE SEPTIEMBRE DE 2002 A OCTUBRE DE 2002.**

8º) El 2 de noviembre de 2019 **COLPENSIONES** me remitió, en respuesta a mi petición del 24 de julio, una comunicación mediante la cual me informa, a groso modo, que se efectuaron las investigaciones que dieron a lugar y, que de conformidad con la información y documentos allegados, **NO SE PUDIERON REALIZAR ALGUNAS DE LAS CORRECCIONES SOLICITADAS SOBRE LOS EX EMPLEADORES ARRIBA INDICADOS, EN UNOS CASOS, O POR ESTAR EN MORA EN EL PAGO DE SUS APORTES, O POR NO HABER ENCONTRADO EN SU SISTEMA LAS RESPECTIVAS AFILIACIONES PARA LOS PERIODOS REQUERIDOS, DESCONOCIENDO, POR CONTERA, LOS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR ELLOS MISMOS**

**Y QUE CIERTAMENTE PRUEBAN Y CORROBORAN LA INFORMACIÓN DE MIS PUNTUALES CORRECCIONES.**

- 9º) El 18 de marzo de 2021 presenté ante **COLPENSIONES** formulario contentivo de una **"SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS"**, a fin que dicha entidad me reconociera y pagara la **PENSIÓN DE VEJEZ** a que tengo derecho, por haber cumplido con los requisitos de que trata el Decreto 758 de 1990, en concordancia con el Artículo 36 de la ley 100 de 1.993, en cuanto al **REGIMEN DE TRANSICIÓN, POR TENER ACREDITADAS MÁS DE MIL (1.000) SEMANAS AL CUMPLIMIENTO DE LA EDAD DE PENSIÓN.**
- 10º) El 13 de abril de 2021 **COLPENSIONES**, en respuesta a mi petición del 18 de marzo, profirió la **RESOLUCIÓN SUB 89108** mediante la cual me informa, en pocas palabras, que tengo acreditadas en toda mi vida laboral un total de **MIL CIENTO TRECE (1.113) SEMANAS** y, por tanto, **NIEGA** el reconocimiento de la **PENSIÓN DE VEJEZ** sin miramiento alguno a las semanas que debió abonar, ya sea porque se encontraban en mora por parte de mis ex empleadores, tal como lo afirmó en su contestación del 2 de noviembre de 2019, o simplemente sin considerar la veracidad de los documentos obrantes en el mismo **"EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PENSIONAL"** remitido por la misma Accionada.
- 11º) El 31 de mayo de 2021 presenté ante **COLPENSIONES, RECURSO DE REPOSICIÓN** y en **SUBSIDIO** el de **APELACIÓN** contra la **RESOLUCIÓN SUB 89108** del 13 de abril de 2021, a fin que dicha entidad revocara tal decisión y en su lugar me reconociera y pagara la **PENSIÓN DE VEJEZ**, por haber cumplido con los requisitos de que trata el Artículo 33 de la ley 100 de 1.993, en cuanto a la edad y la densidad de semanas cotizadas al Sistema General de Pensiones administrado por **COLPENSIONES**, incluyendo las semanas que debe abonar porque hasta el día de hoy se encuentran en mora por parte de mis ex empleadores, y ello no es óbice, como por el contenido y veracidad de los documentos presentados como prueba de las **AFILIACIONES Y PERIODOS LABORADOS.**
- 12º) El 23 de julio de 2021 **COLPENSIONES**, en respuesta al **RECURSO DE REPOSICIÓN** presentado, profirió la **RESOLUCIÓN SUB 169557** mediante la cual me informa, en pocas palabras, que tengo acreditadas en toda mi vida laboral un total de **MIL CIENTO TRECE (1.113) SEMANAS**, y que en cuanto a la corrección de algunas semanas cotizadas debo tener en cuenta lo resuelto mediante oficio del 2 d noviembre de 2019, en cuanto a lo siguiente:  
**«nos permitimos informar que con la información suministrada en relación con los empleadores ZONA AMBIENTAL LIMITADA, SITELCO LTDA, CENTRO UNION LIMITADA, ciclo 200209 ROJAS ROJAS GERMAN, ciclo 200802 con el empleador CONSTRUCCIONES ROYMA LTDA, ciclos 200311 y 200312 con el empleador JOSE**

**MANUEL HERRERA** no se encontraron registros de pagos a nombre del afiliado para los períodos reclamados.

»Por otro lado, los ciclos de 200909 a 200912, 201001 y 2021002 con el empleador **ROJAS ROJAS GERMAN**, ciclo 201803 con el empleador **FUNDACION PLENITUD** se encuentran acreditando correctamente en la HL.

»se visualiza que el empleador efectuó pagos por concepto de Seguridad Social para los ciclos 199607 a 199610, 199612 , 199701, 199703 a 199705, 199707, 199708, 199708, 199712, 199808 y 199809, pero no fueron suficientes para cubrir los valores totales correspondientes de las cotizaciones, quedando intereses pendientes por pagar y que de acuerdo con la imputación de pagos que trata el Decreto 1818 de 1996 y 1406 de 1999, las cotizaciones de ciclos posteriores aplicaron a estos intereses, situación que se manifiesta en la contabilización inexacta de días en los ciclos 199809 y 199810 (...)

Y, por tanto, **NIEGA NUEVAMENTE** el reconocimiento de la **PENSIÓN DE VEJEZ**, sin miramiento alguno tanto de las semanas que debió abonar porque se encontraban en mora, tal como lo ha señalado la **CORTE CONSTITUCIONAL** en un sinnúmero de sentencias de tutela, cuando destaca que la **MORA DEL EMPLEADOR** no es óbice para abonar las semanas morosas a la Historia laboral del empleado y entrar al cobro persuasivo, como de las semanas que de la veracidad de los documentos obrantes en el mismo "**EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PENSIONAL**" y aportados con la petición, eran suficientes para que **COLPENSIONES** los corrigiera de manera debida y tempestiva.

- 13ª) El 27 de octubre de 2021 **COLPENSIONES**, en respuesta al **RECURSO DE APELACIÓN** presentado, profirió la **RESOLUCIÓN DPE 9548** mediante la cual me comunica, en pocas palabras, lo siguiente: a) Que tengo acreditadas en toda mi vida laboral un total de **MIL CIENTO TRECE (1.113) SEMANAS**; b) Que hago parte del **REGIMEN DE TRANSICIÓN** amparado en el Artículo 36 de la Ley 100 de 1993; c) Que tengo acreditadas **NOVECIENTAS VEINTICUATRO (924) SEMANAS** al cumplimiento de la **EDAD DE PENSIÓN -60 AÑOS-**; y, por tanto, al no cumplir con los requisitos mínimos, **NIEGA NUEVAMENTE** el reconocimiento de la **PENSIÓN DE VEJEZ**, **NUEVAMENTE** sin miramiento alguno tanto a las semanas que debió abonar porque se encontraban en mora, tal como lo ha señalado la **CORTE CONSTITUCIONAL** cuando enfatiza que la **MORA DEL EMPLEADOR NO ES ÓBICE** para abonar las semanas morosas a la **HISTORIA LABORAL** del empleado, **MÁXIME CUANDO SE ENCUENTRA YA EN EDAD DE PENSIÓN**; como a las semanas que de la veracidad de los documentos obrantes en el mismo "**EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PENSIONAL**" y aportados con la petición, eran suficientes para su debida y tempestiva corrección por parte de **COLPENSIONES**, sin miramiento alguno al pago de las cotizaciones que debía realizar el empleador.

- 14<sup>o</sup>) Señor Juez: la **HISTORIA LABORAL** es el reporte de semanas que han sido cotizadas al Sistema General de Pensiones por parte del afiliado en toda su vida laboral. **En ésta se reporta el número patronal o número de identificación de la empresa aportante, el nombre o la razón social de la misma, la fecha de inicio y terminación de labores, el salario y por último el número de semanas cotizadas durante dicho periodo, datos fundamentales para analizar y establecer, en cualquier momento, el derecho que tenga una persona para el reconocimiento de una Pensión de Vejez, de Invalidez o de Sobrevivientes u otra prestación económica.**
- 15<sup>o</sup>) Con ese actuar de **COLPENSIONES** al **NEGARME** la **PENSIÓN DE VEJEZ** debido a la morosidad, negligencia y arbitrariedad para actualizar o corregir mi **HISTORIA LABORAL, PESE A HABER PRESENTADO DICHA PETICIÓN DESDE EL 10 DE OCTUBRE DE 2018 y 24 DE JULIO DE 2019, ALLEGAR AL TRÁMITE TODOS LOS DOCUMENTOS PROBATORIOS DE LAS CORRECCIONES, Y NEGARME EL AMPARO DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL RESPECTO A LA MORA DEL EMPLEADOR,** se evidencia, señor Juez, la concreción de un perjuicio irremediable por parte de **COLPENSIONES**, que lesiona mis Derechos fundamentales a la **SEGURIDAD SOCIAL**, al **HÁBEAS DATA**, al **MÍNIMO VITAL** y a mantener una **VIDA DIGNA**, pues además de poder acceder con dichas correcciones a mi **HISTORIA LABORAL** a que se me reconozca una **PENSIÓN DE VEJEZ**, soy un sujeto de especial protección constitucional por parte del Estado, por ser una **PERSONA DE LA TERCERA EDAD** con **SESENTA Y OCHO (68) AÑOS, CARENTE DE UN INGRESO FIJO** para mantener una **VIDA DIGNA** junto con mi mujer, y **ATENDER NUESTRAS NECESIDADES BÁSICAS, PUES DESDE HACE VARIOS AÑOS NO HE CONSEGUIDO EMPLEO POR MI EDAD**, lo que me ha obligado a depender de mis hijos y alguno de nuestros amigos y familiares, cuando éstos pueden, lo que no es constante; **ADEMÁS POR SER UNA PESONA ENFERMA CON VARIOS DIAGNÓSTICOS TALES COMO: DIABETES MELLITUS -LA QUE ME HA HECHO PERDER LA VISIÒN EN AMBOS OJOS E INSTALARME PROTESIS PARA PODER VER-, ASMA CRÒNICA, DISLIPIDEMIA, HIPERTENSIÒN Y ENFERMEDAD POLIQUISTICA RENAL, TODAS ELLAS EN TRATAMIENTO HASTA EL DÍA DE HOY.**

#### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Los fundamentos de esta acción están consagrados en el Artículo 23, 29 y 229 de la Constitución Política de Colombia, en el Código Contencioso Administrativo en sus Artículos 5<sup>o</sup> y siguientes y en el Artículo 13 y siguientes de la Ley 1755 de 2015, y demás normas concordantes.

## ARGUMENTOS JURÍDICOS

### DERECHO AL HABEAS DATA:

En la **SENTENCIA T-718 DE 2005**, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, la **CORTE CONSTITUCIONAL** estableció que la información laboral de un Afiliado contenida en la Base de Datos de una Administradora de Fondo de Pensiones «**debe ser precisa, clara, detallada, comprensible y oportuna, a fin de que, de un lado, el trabajador pueda reclamar los derechos que le asisten, y, del otro, se protejan en su integridad los demás derechos fundamentales de los que son titulares**» y que la falta de aplicación de dichos preceptos no debe o puede afectar los derechos que le asisten al trabajador, en el presente caso, al reconocimiento y disfrute de la Pensión de Vejez, pues ese actuar vulnera los derechos fundamentales al Debido Proceso, la Seguridad Social, el Mínimo Vital y el Hábeas Data. Veamos:

“Así mismo, debe tenerse en cuenta que: **(i) la información contenida en estas bases de datos [refiriéndose a la historia laboral] constituye la referencia para determinar ciertos derechos concedidos por el legislador a los trabajadores.** Por ejemplo, dichos datos determinarían el monto de la liquidación a la que tiene derecho el trabajador al momento de finalizar su contrato laboral, o el monto de la indemnización por despido sin justa causa en el caso de presentarse; y **(ii) ciertos errores contenidos en la historia laboral de un trabajador, podrían desconocer otros derechos fundamentales reconocidos por la Carta.** Así, en el caso en que se registre equívocamente un llamado de atención en la hoja de vida del trabajador y no se proceda a su corrección, podría vulnerarse su derecho al buen nombre. **En este punto, la Sala resalta que, específicamente en materia de información laboral, la información debe ser precisa, clara, detallada, comprensible y oportuna, a fin de que, de un lado, el trabajador pueda reclamar los derechos que le asisten, y, del otro, se protejan en su integridad los demás derechos fundamentales de los que son titulares.**”

“Por ende, cuando se ponen en conocimiento de la entidad administradora, hechos que tienen relevancia o incidencia directa en el reconocimiento de la prestación económica y no son atendidos diligentemente, a pesar de tratarse de situaciones que la entidad misma está en la posibilidad y en el deber de verificar, como la existencia de semanas cotizadas en periodos determinados, se produce una vulneración al debido proceso, en cuanto se adoptará una decisión que no consulta la totalidad de los pedimentos y las circunstancias fácticas expuestas por el asegurado, esto es, surgirá una decisión incongruente”.

“Bajo esos parámetros, la Sala Sexta de Revisión concluyó que en los procesos administrativos en materia de seguridad social, las administradoras de pensiones deben brindar una especial atención a la información y a las solicitudes que provengan del afiliado,

**concernientes a las circunstancias fácticas de las cuales se valdrá para intentar el reconocimiento de su derecho pensional, tales como la existencia de periodos cotizados no registrados en su historia laboral, o la inexactitud de ésta. No tener en cuenta esa información, se traduce en la vulneración del debido proceso que, a su vez, repercute en el disfrute de otros derechos constitucionales».**

Así las cosas, es menester afirmar que en el recaudo, administración, manejo y circulación de los datos que componen la historia laboral de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social, deben observarse los principios que rigen el ejercicio del Hábeas Data, entre los que destacan los de legalidad, finalidad, transparencia, veracidad (que comprende integridad, exactitud y actualidad de los datos), acceso y seguridad, ya que involucran aspectos personales de aquel, cuya administración, de no ajustarse a tales parámetros, puede restar la posibilidad de que los datos no correspondan a la realidad, permitiendo eventualmente la consecuyente vulneración de otros derechos fundamentales, como la Vida Digna o el Mínimo Vital.

Esta situación de morosidad en la actualización de mi Historia Laboral deviene en un crítico estado de innegable accesibilidad al derecho de recibir alguna prestación económica referente a mi pensión y constituye una Vía de Hecho que vulnera el Debido Proceso, por cuanto no se están reflejando en el **"REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES"** los periodos que ciertamente laboré.

Con ese proceder, con ocasión del cual se omite indagar sobre la exactitud de los datos que informan sobre la afiliación de una persona al Sistema de Seguridad Social en Pensiones, niega el derecho de completar y corregir la información que sobre alguien versa en tales bases de datos, vulnerando ese contenido del Hábeas Data, dentro del cual se comprende la facultad de completar, integrar, corregir y aclarar una información personal.

#### **MORA EN EL PAGO DE APORTES O CITIZACIONES**

De conformidad con lo dispuesto por la **CORTE CONSTITUCIONAL** en la **SENTENCIA T-482** proferida el 25 de junio de 2012, **LA MORA o LA OMISIÓN por parte del empleador en la transferencia de los aportes pensionales, puede llegar a afectar el derecho a la seguridad social en conexidad con el mínimo vital del trabajador, pues del pago oportuno que se haga de los mismos depende directamente el reconocimiento de la pensión, en caso de que el trabajador reúna los requisitos legales. Los artículos 23 y 24 de la Ley 100 de 1993, otorgan a las AFPs distintas herramientas para que efectúen los cobros correspondientes al empleador, incluso por vía coactiva según establece el artículo 57 ibídem, en procura de mantener la integralidad de los aportes.** Precisamente, el Decreto 2633 de 1994, reglamentario de aquellos artículos, regula con claridad los procedimientos para constituir en mora al empleador y para el cobro de los aportes por vía ordinaria.

Ni la falta de pago de aportes a la seguridad social por parte del empleador, ni la negligencia en el uso de las herramientas de cobro por parte de las AFPs, constituyen motivos suficientes para negar el reconocimiento y pago de la pensión de vejez que se reclama, por cuanto no considerarlo así sería tanto como imputar al trabajador las consecuencias negativas del incumplimiento de la obligación legal del empleador y de la correlativa falta de acción de la entidad encargada del cobro de aportes. El trabajador no debe asumir la ineficiencia de la administradora en el cobro de los aportes. Ante el incumplimiento del empleador en el pago oportuno y completo de los aportes pensionales, las AFPs deben diligentemente hacer uso de los mecanismos de cobro que consagra la legislación, toda vez que so pretexto de la mora patronal, no pueden desconocer un derecho adquirido del afiliado frente al reconocimiento y al pago de la pensión de vejez ante el cumplimiento de los requisitos de ley. *De contera que, la mora patronal es inoponible al reconocimiento y pago de la pensión de vejez. El trabajador no está obligado a soportar la ineficacia de la AFP en el cobro de los aportes que se encuentran en mora, pues se torna en una carga administrativa inadecuada que trunca el derecho del afiliado a obtener el reconocimiento de la pensión de vejez cuyos requisitos legales, en caso tal de contar las semanas adeudadas, se encuentran satisfechos. En otras palabras, la AFP no puede hacer recaer sobre el trabajador las consecuencias negativas que se puedan derivar de la mora del empleador en el pago de los aportes para el riesgo de vejez*

#### DEMANDA

Fundado en los hechos que les he dejado expuestos, yo, **GERMÁN ROJAS ROJAS**, nacional peruano, obrando en mi propio nombre, en ejercicio de mis personales derechos, de usted respetuosamente le solicito que se sirvan tutelar mis Derechos Fundamentales a la **SEGURIDAD SOCIAL**, al **HÁBEAS DATA**, al **MÍNIMO VITAL** y a mantener una **VIDA DIGNA**, vulnerados por **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, al **NEGARME** la **PENSIÓN DE VEJEZ** debido a la morosidad, negligencia y arbitrariedad para actualizar o corregir mi **HISTORIA LABORAL**, **PESE A HABER PRESENTADO DICHA PETICIÓN DESDE EL 10 DE OCTUBRE DE 2018 Y 24 DE JULIO DE 2019, ALLEGAR AL TRÁMITE TODOS LOS DOCUMENTOS PROBATORIOS DE LAS CORRECCIONES, Y NEGARME EL AMPARO DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL RESPECTO A LA MORA DEL EMPLEADOR.**

Y como consecuencia de ello, se le ordene a **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la respectiva sentencia, **SE ME RECONOZCA LA PENSIÓN DE VEJEZ A QUE TENGO DERECHO, POR HABER CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS QUE ORDENA LA LEY, CORRIGIENDO, ASIMISMO, Y EN SU INTEGRIDAD MI HISTORIA LABORAL.**

### **PRUEBAS**

Presento xerografía simple de todos los documentos que le he señalado, señor Juez, en los hechos de esta demanda.

### **NOTIFICACIONES**

Para efecto de las notificaciones que deban surtirse personalmente, les informo las siguientes direcciones: La mía: Carrera 7 No. 11-21, Oficina 405 del Edificio Carsayú de esta ciudad de Santiago de Cali; correo electrónico: **gcaldasc@yahoo.com**

La de **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**: Carrerea 42 No. 7-10 de esta ciudad de Santiago de Cali.

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que no he presentado otra Acción de Tutela por los mismos hechos y derechos vulnerados.

Señor Juez,



**GERMÁN ROJAS ROJAS**  
C. E. 169.517 DE BOGOTÁ, D. C.

# idime



Fecha: 18/01/2021 14:51:12  
Paciente: GERMAN ROJAS ROJAS  
Examen: ECO VIAS URINARIAS  
Empresa: CAP SERSALUD IMAG-CONTRIBUTIVO

190/139743/1  
Sede: CLINICA RAFAEL URIBE URIBE  
Estudio: 71478591 139743  
Documento: 169517  
Edad: 67 a 4 m 6 d

## ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS

Ambos riñones de tamaño, forma y localización normal sin lesiones sólidas en su parénquima, con buena relación cortico medular.

Riñón derecho mide 105 x 53 x 52 mm, parénquima 14 mm, sin evidencia de hidronefrosis ni macrolitiasis, sin dilatación pielocalicial. Con quiste simple hacia polo superior de 20 x 19 mm.

Riñón izquierdo mide 120 x 56 x 63 mm parénquima 16 mm, sin evidencia de hidronefrosis ni macrolitiasis, sin dilatación pielocalicial. Con quiste simple hacia polo superior de 44 X 34 mm.

Vejiga parcialmente distendida, de contenido homogéneo, sin imágenes endoluminales, de paredes no engrosadas, para un volumen de 121 cc.

Próstata ausente a correlacionar con antecedente.

### OPINIÓN:

QUISTES BOSNIAK TIPO I EN AMBOS RIÑONES.

CORRELACIONAR CON CLÍNICA Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.



*Carlos Omar Rodriguez Meza*  
Médico General  
Radiólogo

**CARLOS OMAR RODRIGUEZ MEZA**

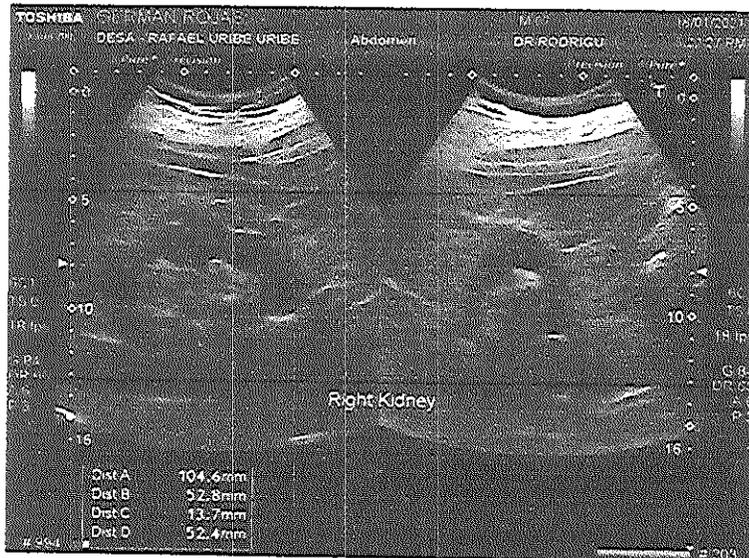
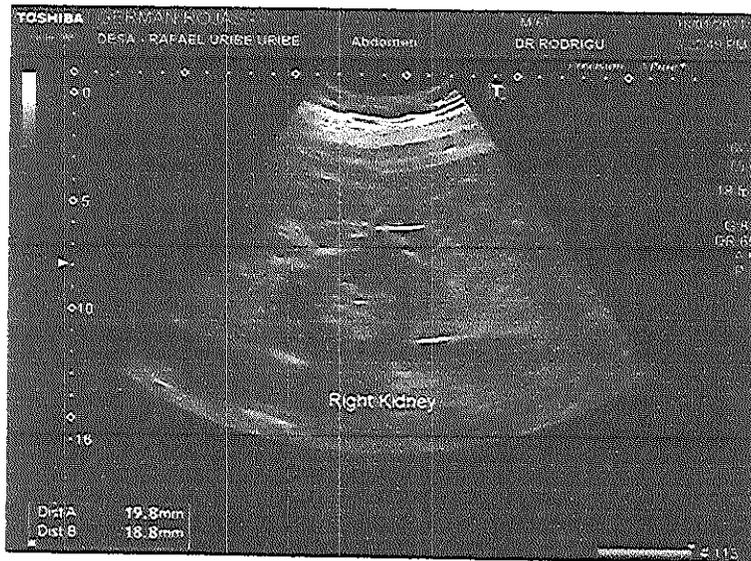
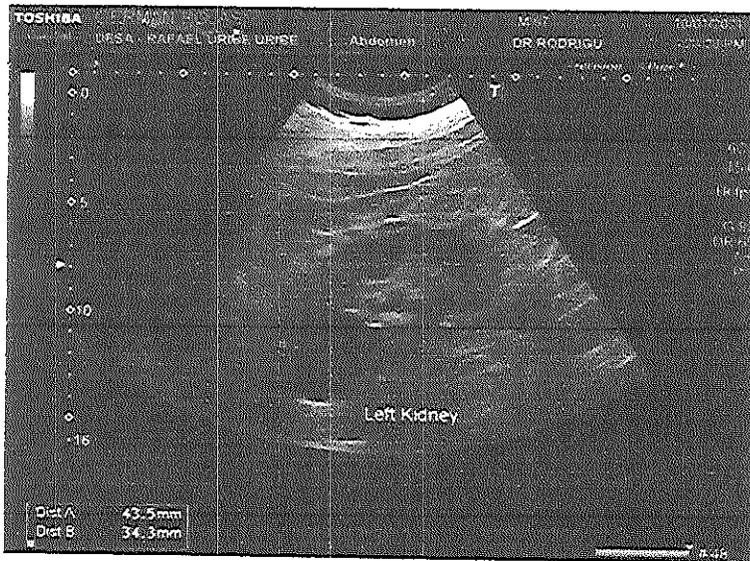
M.D. RADIOLOGO

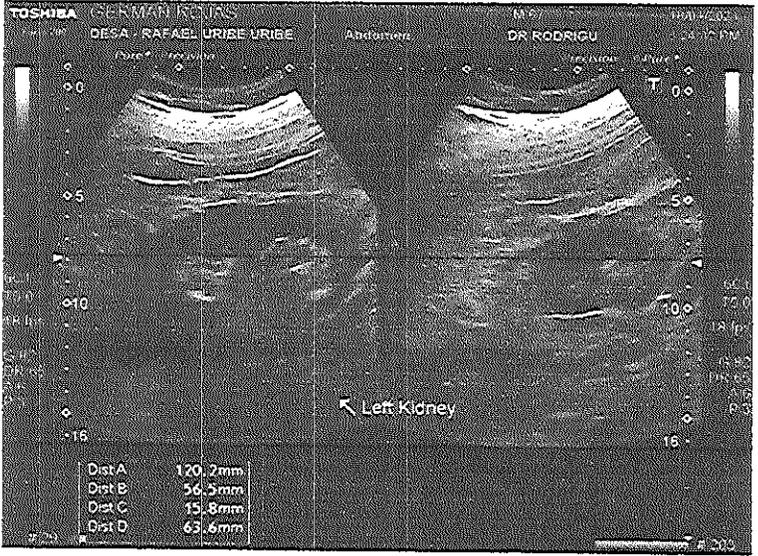
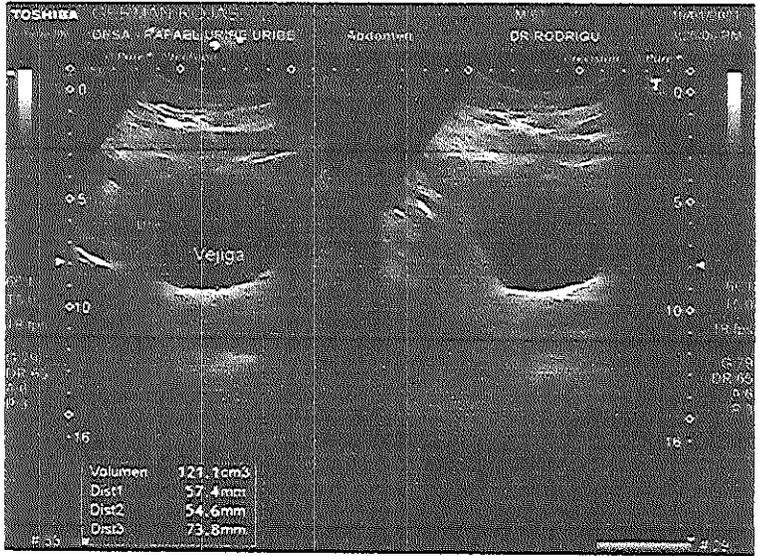
R.M. 529552010

CC 98390115

Transcrito por: TERELE

**IMPORTANTE:** La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.





2/4/2022 9:12

**CRONICOS HIPERTENSION-DIABETES-NEFROPROTECCION - CONTROL**

Pag. 1 de 5

Paciente: GERMAN ROJAS ROJAS

Unidad Atención:	SERSALUD	Fecha Ingreso:	04/02/2022 08:36:00
Documento:	CE 169517	Registro Nro:	2639116
Paciente:	ROJAS ROJAS GERMAN		
Fecha Nacimiento:	12/09/1953	Edad:	68 años 4 meses 22 dias
Dirección:	CL 57 B 2 F N 16	Telefono:	
Estado Civil:	Casado(a)	Religión:	Cristiana
Ocupación:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	Género:	Masculino
Correo Electrónico:	geromix53@gmail.com	Ciudad:	CALI
Empresa:	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE DEL CAUCA	P. Etnica:	Ninguna de las anteriores
Plan:	SERSALUD	Escolaridad:	Profesional
		Vict. Conflicto Armado:	
		Discapacidad:	Sin discapacidad

**Diagnósticos**

E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION  
I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS.

**TAMIZAJE PARA COVID-19**

Tiene o ha tenido fiebre, o tos, o dolor de garganta, o dificultad para respirar o malestar general en los últimos 14 días? No

Ha tenido de forma reciente alteración en olfato o en el gusto? No

Ha reconsultado en últimos 14 días por alguno de estos síntomas? No

Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de infección por coronavirus? No

Usted ya tuvo un diagnóstico confirmado de COVID (dx por médico, con prueba PCR +)? No

Vacunación para COVID?: Si

Numero de dosis: 3

Fecha de ultima dosis: 2021-11-29

Nombre de la vacuna: ASTRAZENECA

**MOTIVO CONSULTA**

Motivo Consulta: " CONTROL DE RCV. "

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Enfermedad Actual: \*TEL: 3147194015 PACIENTE DE 68 AÑOS, ASISTE SOLO, AL CONTROL DE RCV. "ASISTE POR DOS COSAS, REFEIRÉ QUE EN LA HISTORIA CLINICA APARECE COMO SOLTERO Y ES CASADO, ADEMÁS, REFIRE QUE "EL VALSARTAN QUE SE CAMBIO EN ANTERIOR CONSULTA NO LE SENTO Y VÓLVIO A CAMBIAR A LOSARTAN 100 X 2 Y NO DESEA REALIZAR CAMBIOS" NIEGA SINTOMAS SUGESTIVOS DE INFECCIÓN POR COVID19 Y NIEGA CONTACTO CON PACIENTE COVID19 POSITIVOS O SOSPECHOSO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS. \*\*\*\*\*TIENE FORMULA POR 2 MESES MAS\*\*\*\*\*  
\*DIAGNOSTICOS: HTA (2020) DM TIPO 2 (FEB/19) DISLIPIDEMIA PURA LEVE  
OBESIDAD G I ASMA ESTADIO RENAL 3a (TFG: 56) RCV ALTO (POR ANT. DE DM)  
\*ALERGICOS: METFORMINA\*ESTREÑIMIENTO Y NAUSEAS\*, EMPAGLIFOZINA 25\*MAREOS,  
VILDAGLIPTINA\*MAREOS \*TRATAMIENTO: ASA 100 X 1 HCTZ 25 X 1  
VALSARTAN 160 MG X 2 - "PACIENTE LA CAMBIO DE NUEVO A LOSARTAN 100 X 2 PORUE LE VA MEJOR"

**CRONICOS HIPERTENSION-DIABETES-NEFROPROTECCION - CONTROL**

2/4/2022 9:12

Pag. 2 de 5

Paciente: GERMAN ROJAS ROJAS

SITAGLIPTINA 50 MG X 2      ROSUVASATINA 20 MG AL DIA      SALBUTAMOL INHALADOS  
SEGUN NECESIDAD      HIDROXIDO DE ALUMNIO CADA 8 HORAS      LORATADINA 10 MG X 1  
\*HOSPITALIZACIONES EN ULTIMO TRIMESTRE: NIEGA      NIEGA DIAFORESIS,  
DISNEA, CEFALEA, SINTOMAS URINARIOS, DOLOR ABDOMINAL Y/O TORACICO, NIEGA SINTOMAS  
RESPIRATORIOS      SE CUIDA PARCIAL/ DE LA DIETA      REALIZA CAMINATAS OCASIONALES  
FUE VAL. POR NUTRICION - MARZO/19 - CONTROL EN 3 MESES - "POR AHORA NO QUIERE  
REGRESAR"      FUE VAL. POR M.INTERNA - DIC/21 - FORMULO SITAGLIPTINA 50 X 2, SUSPENDIO  
INSULINA, SS/LAB, CONTROL EN 3 MESES      ESTA EN CONTROL CON UROLOGIA - "DIERON ALTA"  
+++++PARACLINICOS+++++      \*\*2021-08-24\* HDL 44, CT 113, LDL  
58.26, GLCIEMIA PRE 98.5, TRIGLICERDIOS 53.7, H1ABC 6%      \*\*2021 -JULIO 12: PSA: 0.3  
\*\*2021-05-24\*\* MICRO 23.72, POTASIO 4.3, HDL 56, CT 217, LDL 143.02, CR 1.31,  
GLICEMIA PRE 118.2, POST 109.1, TRIGLICERDIOS 89.6, H1BAC 6% EN METAS.      \*\*LAB: 19  
DE AGOSTO 2020: HB GLICOSIALDA: 6 %      GLICEMIA PRE: 101      \*\*LAB 12 MARZ/20:  
MICROALBUMINURIA: 9.5- CREATINURIA: 110.76 - R A/C: 8.54 - COLESTEROL TOTAL: 188.4 - HDL:  
53.3 - LDL: 116.82\* - TRIGLICERIDOS: 91.4 - CREATININA: 1.33 - GLICEMIA PRE: 107.6 MG/DL -  
POST: 103.7 MG/DL- HGB GLICOSIALDA: 6.15 %      +++++ADICIONALES+++++  
18/01/21\*\*ECOGRAFIA RENAL QUISTES BOSNIAK TIPO I EN AMBOS RIÑONES.

**REVISIÓN DE SINTOMAS POR SISTEMA**

**ANTECEDENTES MÉDICOS DEL PACIENTE**

**ANTECEDENTES PERSONALES**

Patologico: HTA --- 2020      DM TIPO 2 (FEB/19)      DISLIPIDEMIA PURA LEVE      OBESIDAD G I      ASMA.  
ESTADIO RENAL 3a (TFG: 56)      RCV ALTO (POR ANT. DE DM)

Farmacologico: ASA 100 X 1      HCTZ 25 X 1      LOSARTAN 100 X 2      SITAGLIPTINA 50 MG X 2  
LORATADINA 10 MG.      ROSUVASATINA 20 MG AL DIA.      SALBUTAMOL INHALADOS SEGUN  
NECESIDAD.      HIDROXIDO DE ALUMNIO CADA 8 HORAS

Con Antecedentes Quirúrgicos?: Si  
Quirúrgicos: CATARATA DER (MAYO/19), CATARATA IZQ (SEPT/19)

Traumatologico: NIEGA

TBC: No  
Diabetes: Si  
Hipertension: Si  
Infertilidad: No  
VIH+: No  
Nefropatía: No  
Eventos Cardiovasculares: No

**ANTECEDENTES TOXICOLÓGICOS**

fumador o exfumador: No  
alcohol: No  
Frecuencia alcohol: No Aplica  
Consumo de Sustancias Psicoactivas: No  
otros toxicologicos: NIEGA

**ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

Con Antecedentes Alérgicos?: No

Alimentos: NIEGA

2/4/2022 9:12

**CRONICOS HIPERTENSION-DIABETES-NEFROPROTECCION - CONTROL**

Pag. 4 de 5

Paciente: GERMAN ROJAS ROJAS

Control vacacional: negativo

Renal: Negativo

**RESULTADOS LABORATORIO**

HDL: 0

Fecha Toma de HDL: Si no aplica registrar 1845-01-01

Citoq. de orina: 0 Normal

Microalbuminuria: 0

Fecha Toma de Microalbuminuria: Si no aplica registrar 1845-01-01

Creatinina: 999 - Si no tiene el dato registrar 999

Fecha Creatinina: Si no aplica registrar 1845-01-01

Glicemia Basal: 0 - Si no aplica registrar 0

Fecha de la Toma de Glicemia Basal: Si no aplica registrar 1845-01-01

Hemoglobina Glicosilada: 999 - Si no tiene el dato registrar 999

Fecha Hemoglobina Glicosilada: Si no aplica registrar 1845-01-01

**CLASIFICACION**

Etiología: Sin diligenciar

Grado: Sin diligenciar

Comp. organo Blanco: Sin diligenciar

**PARACLINICOS**

**ELECTROCARDIOGRAMA**

Sin toma: No

Normal: No

Taquicardia-sinusal: No

Taquicardia o aleteo o fibrilacion auricular: No

Arritmias ventriculares: No

Isquemia infarto. Onda Q: No

Hipertrofia ventricular izquierda: No

Bloqueo auriculoventricular: No

Microvoltaje: No

Bloqueo rama izquierda: No

Bloqueo rama derecha: No

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

Resumen y Comentarios: \*PLAN: SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE DIETA Y EJERCICIO, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR EN EL PECHO, DESMAYOS, INMOVILIDAD DE UN LADO DEL CUERPO, CEFALEA INTENSA O DIFICULTAD PARA RESPIRAR), CONTROL DE RCV EN 2 MESES, SE EXPLICAN EFECTOS ADVERSOS DE MEDICAMENTOS Y SU POSOLOGIA Y ENTIENDEN. SE ENVIA A SALUD ORAL Y VACUNACION. SE LE RECOMIENDA CONTINUAR EN CASA, USAR TAPABOCAS Y LAVARSE CONTANTE/ LAS MANOS, MIENTRAS DURE LA PANDEMIA. \*\*NOTA: SE LE EXPLICA QUE LOSARTAN 100 X 2 - EXCEDE DOSIS MAXIMAS, PERO NO DESEA MODIFICAR ESTE TRATAMIENTO. \*\*

Resumen y comentarios continuación: \*RECOMENDACIONES GENERALES DE PREVENCION - COVID-19:  
Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón. Principalmente despues de visitar lugares públicos, hacer uso de transporte público (sistema de transporte masivo MIO, buses, taxis). \* Cubrir nariz y boca al toser o estornudar, con pañuelo desechable o con el antebrazo. NUNCA con las manos. \* Evitar sitios de congregación de personas (centros comerciales, restaurantes, salas de cine, reuniones presenciales de estudio y/o trabajo, fiestas, bares, discotecas, entre otros). \* Fomentar medidas de aislamiento social voluntario (DISTANCIAMIENTO SOCIAL). \* No saludar de beso, ni de mano. \* Paciente con síntomas respiratorios leves, DEBE PERMANECER EN CASA Y HACER USO DE MASCARILLA QUIRURGICA O CONVENCIONAL. \* Alejarse de pacientes con síntomas respiratorios. \* Limpieza periódica de dispositivos móviles (celulares, tabletas), grifos, pasamanos, manijas de



# ORDENES MÉDICAS

<control Y/o Sesiones >

Paciente: GERMAN ROJAS ROJAS  
 Servicio: 1. Consultorio Oftalmología Pos No 1 Tipo Usuario: Cotizante  
 Edad: 66 Años - Sexo Femenino - COMFENALCO VALLE \*\* Capitación \*\*  
 Dirección: B/ Los Alamos Teléfono: 4880897  
 Orden Nro: 487632 Fecha: 29/01/2020 11:17:34a.m.  
 Nro Historia: Cédula de Extranjería 169517

Paciente con Diagnóstico :  
 1 - PSEUDOPAGIA (PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES) (Z961) , 2 - CATARATA SENIL NUCLEAR (H251) , 3 - TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL, NO ESPECIFICADO (H049)  
 Quien requiere:

Nombre	CodLegal	CANTIDAD
1 C- CONSULTA OPTOMETRIA Obs:	890207	1

Responsable: MAYRA ALEJANDRA LONDOÑO HERNANDEZ  
 Hora: 29/01/2020 11:18:03 AM

**Concepto:**

PACIENTE CON RETINOPATIA HIPERTENSIVA LEVE, CATARATA NUCLEAR OJO IZQUIERDO, DMRE SECA AO, PSEUDOPACO AMBOS OJOS.

CON OJO SECO QUE AMERITA LUBRICANTE OCULAR POR LO CUAL SE DA ORDEN DE LUBRICANTE PARA MEJORAR LOS SÍNTOMAS Y MANTENER SANA LA SUPERFICIE OCULAR.

**SE FORMULA:**

1. CARBOXIMETILCELULOSA + GLICERINA + HIALURONATO DE SODIO APLICAR 1 GOTTA 6 VECES AL DIA EN AMBOS OJOS CADA 4 HORAS. SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES POR 6 MESES.

SE SOLICITA VALORACION POR OPTOMETRIA.

CITA CONTROL EL DIA 27 JULIO DE 2020 HORA 5:00 PM LLEGAR A LAS 1:30 PM

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

**Médico:**

MAYRA ALEJANDRA LONDOÑO HERNANDEZ

**Firma:**

*MAYRA A. LONDOÑO*

**Registro:**

767473 2013

OCCINVERSA S.A - CLINICA SIGMA

Avenida 3N #435-10 Pbx 4899595

CALI

Impreso Por ANYURIS DEL CARMEN XAPONTE

29/01/2020

11:23:56a.m.

1 de 1

*Julio 2020*



# ORDENES MÉDICAS

<control Y/o Sesiones >

Paciente: GERMAN ROJAS ROJAS  
 Servicio: 1. Consultorio Oftalmología Pos No 1 Tipo Usuario: Cotizante  
 Edad: 66 Años - Sexo Femenino - COMFENALCO VALLE \*\* Capitation \*\*  
 Direccion: B/ Los Alamos Teléfono: 4880897  
 Orden Nro: 487632 Fecha: 29/01/2020 11:17:34a.m.  
 Nro Historia: Cédula de Extranjería 169517

Paciente con Diagnóstico :  
 1 - PSEUDOPHAKIA (PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES) (Z961) , 2 -  
 CATARATA SENIL NUCLEAR (H251) , 3 - TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL, NO  
 ESPECIFICADO (H049)  
 Quien requiere:

Nombre	CodLegal	CANTIDAD
2 CONSULTA CONTROL OFTALMOLOGIA	890376	1
<del>CITA EL DIA 27 JULIO DE 2020 HORA 5:00 PM</del>		
<del>LLEGAR A LAS 1:30 PM</del>		

Responsable: MAYRA ALEJANDRA LONDOÑO HERNANDEZ  
 Hora: 29/01/2020 11:18:03 AM

Concepto:

PACIENTE CON RETINOPATIA HIPERTENSIVA LEVE, CATARATA NUCLEAR OJO IZQUIERDO, DMRE SECA AO, PSEUDOPHAKIA AMBOS OJOS.

CON OJO SECO QUE AMERITA LUBRICANTE OCULAR POR LO CUAL SE DA ORDEN DE LUBRICANTE PARA MEJORAR LOS SÍNTOMAS Y MANTENER SANA LA SUPERFICIE OCULAR.

SE FORMULA:

1. CARBOXIMETILCELULOSA + GLICERINA + HIALURONATO DE SODIO APLICAR 1 GOTTA 6 VECES AL DIA EN AMBOS OJOS CADA 4 HORAS. SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES POR 6 MESES.

SE SOLICITA VALORACION POR OPTOMETRIA.

CITA CONTROL EL DIA 27 JULIO DE 2020 HORA 5:00 PM LLEGAR A LAS 1:30 PM

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

Médico:

MAYRA ALEJANDRA LONDOÑO HERNANDEZ

Firma:

*Mayra A. Londoño*

Registro:

767473 2013

OCCINVERSA S.A - CLINICA SIGMA

Avenida 3N #35-10 Pbx 4899595

CALI

Impreso Por ANYURIS DEL CARMEN XAPONTE

29/01/2020

11:23:50a.m.

1 de 1



## Oftal. General Consulta

Paciente: NOMBRE: GERMAN ROJAS ROJAS  
HISTORIA CLINICA Nro.: 169517  
EDAD: 66 Años SEXO: Mujer

29/01/2020 10:27:03 a.m.

Consultorio: 205 - OFTALMOLOGIA Doctor: MAYRA ALEJANDRA LONDOÑO HERNANDEZ

Remitente:

### Ordenes Internas:

29/01/2020 11:17:34 a.m. - C- CONSULTA OPTOMETRIA  
29/01/2020 11:17:34 a.m. - CONSULTA CONTROL OFTALMOLOGIA - EL DIA 27 JULIO DE 2020 HORA 5:00 PM LLEGAR A LA 1:30 PM

### Formulas:

29/01/2020 11:17:23 a.m. - CARBOXIMETIL CELULOSA-HIALURONATO-GLICERINA 6 - Aplicar 1 GOTA AMBOS OJOS Cada 4 Horas Durante 6 MESES Via Gota Oftalmica

### Diagnósticos:

TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL, NO ESPECIFICADO (Ambos)  
ESTADO: Impresión Diagnóstica

CATARATA SENIL NUCLEAR (Izquierdo)  
ESTADO: Impresión Diagnóstica

PSEUDOPHAQUIA (PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES) (Derecho)  
ESTADO: Impresión Diagnóstica

### RESUMEN:

PACIENTE CON RETINOPATIA HIPERTENSIVA LEVE, CATARATA NUCLEAR OJO IZQUIERDO, DMRE SECA AO, PSEUDOPHACO AMBOS OJOS.

CON OJO SECO QUE AMERITA LUBRICANTE OCULAR POR LO CUAL SE DA ORDEN DE LUBRICANTE PARA MEJORAR LOS SÍNTOMAS Y MANTENER SANA LA SUPERFICIE OCULAR.

### SE FORMULA:

1. CARBOXIMETILCELULOSA + GLICERINA + HIALURONATO DE SODIO APLICAR 1 GOTA 6 VECES AL DIA EN AMBOS OJOS CADA 4 HORAS. SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES POR 6 MESES.

SE SOLICITA VALORACION POR OPTOMETRIA.

CITA CONTROL EL DIA 27 JULIO DE 2020 HORA 5:00 PM LLEGAR A LAS 1:30 PM

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

### Causa de consulta y anamnesis:

29/01/2020 10:27:03 a.m.



# Oftal. General Consulta

Paciente: NOMBRE: GERMAN ROJAS ROJAS  
HISTORIA CLINICA Nro.: 169517  
EDAD: 66 Años SEXO: Mujer  
Detección de alteraciones de agudeza visual  
OBSERVACIONES : CONTROL

29/01/2020 10:27:03 a.m.

ENFERMEDAD ACTUAL:  
POP EECC + LIO OJO DERECHO EL DIA 17 MAYO DE 2019.  
FACO + LIO OI EL DIA 13 SEP DE 2019 DRA LONDOÑO  
CON DX DE DM2 EN FEBRERO DE 2019

ANTECEDENTES:  
PATOLÓGICOS: HTA, DM2  
FARMACOLÓGICOS: HCTZ, LOSARTAN, INSULINA, ASA  
ALERGIAS: NIEGA  
CIRUGÍAS: NIEGA  
QX OFTALMOLÓGICOS: CATARATAAO  
FAMILIARES: NIEGA

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN OD 20/80 PH 20/70 OI 20/20

### BIOMICROSCOPIA

OD: DERMATOCHALASIS, CONJUNTIVA PTERIGION NASAL GRADO II, PINGUECULA TEMPORAL, PUNTOS CORNEO ESCLERALES SUPERIORES OK, Córnea CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS SANO, LIO CENTRADO, CAPSULA INTEGRAL. FLUORESCENCIA NEGATIVA.  
OI: CONJUNTIVA PINGUECULA NASAL Y TEMPORAL, Córnea CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS ZONA DE ATROFIA, LIO CENTRADO, CAPSULA INTEGRAL. FLUORESCENCIA NEGATIVA.

PIO AMBOS OJOS 16 mmHg

### FONDO DE OJO: DILATADO

OD: DISCO ÓPTICO ROSADO DE BORDES DEFINIDOS, EXCAVACIÓN 0.1, MÁCULA CAMBIOS PIGMENTARIOS CON DISMINUCION DEL BRILLO FOVEAL, VASOS CRUCES ARTERIOVENOSOS, RETINA APLICADA.

OI: DISCO ÓPTICO ROSADO DE BORDES DEFINIDOS, EXCAVACIÓN 0.3, MÁCULA CAMBIOS PIGMENTARIOS CON DISMINUCION DEL BRILLO FOVEAL, DRUSAS PERIFOVEALES 360°, VASOS CRUCES ARTERIOVENOSOS, RETINA APLICADA.

PARA ELECTRONICA  
*Mayra A. Londoño*  
OFTALMÓLOGA

Firma Médico MAYRA ALEJANDRA LONDOÑO  
R.M. No. 767473 2013

RADICACIÓN

HOJA 1 DE 2

## I. TIPO DE RIESGO

Vejez       Invalidez       Muerte       Indemnización sustitutiva       Auxilio funerario

## II. DETALLE TIPO DE RIESGO

<input checked="" type="checkbox"/> Pensión de vejez	<input type="checkbox"/> Pensión vejez compartida	<input type="checkbox"/> Pensión vejez madre o padre trabajador hijo invalido	<input type="checkbox"/> Pensión Especial de vejez anticipada por invalidez
<input type="checkbox"/> Pensión vejez alto riesgo	<input type="checkbox"/> Pensión vejez periodista	<input type="checkbox"/> Pensión vejez convenios internacionales	<input type="checkbox"/> Pensión Invalidez
<input type="checkbox"/> Pensión Invalidez convenios internacionales	<input type="checkbox"/> Pensión Sobrevivientes	<input type="checkbox"/> Sustitución pensional	<input type="checkbox"/> Sustitución Provisional Ley 1204/08
<input type="checkbox"/> Pensión Sobrevivientes convenios internacionales	<input type="checkbox"/> Indemnización vejez	<input type="checkbox"/> Indemnización Invalidez	<input type="checkbox"/> Indemnización Supervivencia

## III. TIEMPOS

Públicos no cotizados a Colpensiones: SI  NO   
 Privados: SI  NO   
 Régimen especial: SI  NO

## IV. TIPO DE SOLICITUD

Reconocimiento  
 Reliquidación

## V. INSTANCIA (si es primera solicitud no marque ninguna opción de este campo)

Recurso de reposición       Recurso de queja  
 Recurso de apelación       Nuevo Estudio  
 Revocatoria directa

Su solicitud se refiere a inconsistencias en su Historia Laboral, tiempos cotizados al RPM administrado por Colpensiones? SI  NO   
 Si usted respondió SI, es necesario que aporte la información referente a los ciclos faltantes o inconsistentes para la respectiva verificación, validación y corrección si fuere el caso. Por lo anterior diligencie y adjunte el Formato Corrección de Historia Laboral disponible en la página web [www.colpensiones.gov.co](http://www.colpensiones.gov.co) y en los puntos de Atención Colpensiones (PAC) a nivel Nacional.

## VI. INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE / O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de documento: CC  CE  F  TI  P       Número de documento: 1695017  
 Fecha de nacimiento: Año 1953 Mes 09 Día 12      Sexo: M  F   
 Primer apellido: ROTAS      Segundo apellido: ROTAS  
 Primer nombre: GERMAN      Segundo nombre:  
 Dirección Correspondencia: CALLEVA 7 # 11-21 OF 405 EDIFICIO CAUSAYÚ  
 Ciudad / Municipio: CALI      Barrio: SAN PEDRO      Departamento: VALLE  
 Teléfono:      Celular: 3108461678      Fax:  
 Correo electrónico: g.caldas@yahoo.com      Autoriza notificación por medio electrónico: SI  NO

## VII. INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE / BENEFICIARIO 1

Esta información debe ser diligenciada ÚNICAMENTE para los trámites por el Riesgo de MUERTE

Tipo de documento: CC  CE  F  P  RC  TI       Número de documento:      Fecha de nacimiento: Año      Mes      Día      Sexo: M  F   
 Primer apellido:      Segundo apellido:      Parentesco:  Cónyuge       Compañero(a)  
 Primer nombre:      Segundo nombre:       Hijos menores       Hijos estudiantes 18-25 años       Hijo invalido  
 Dirección Correspondencia:       Padres       Hermano invalido       Otro  
 Ciudad / Municipio:      Barrio:      Departamento:  
 Teléfono:      Celular:      Fax:  
 Correo electrónico:      Autoriza notificación por medio electrónico: SI  NO

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES.

2. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN. El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes.

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

# FORMATO SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

### BENEFICIARIO 2

Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	Número de documento	Fecha de nacimiento Año: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mes <input type="text"/> <input type="text"/>	Día <input type="text"/> <input type="text"/>	Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Primer apellido	Segundo apellido	Parentesco	Cónyuge	Compañero (a)	
Primer nombre	Segundo nombre	<input type="checkbox"/> Hijos menores	<input type="checkbox"/> Hijos estudiantes 18-25 años	<input type="checkbox"/> Hijo invalido	
Dirección Correspondencia		<input type="checkbox"/> Padres	<input type="checkbox"/> Hermano invalido	<input type="checkbox"/> Otro	
Ciudad / Municipio	Barrio	Departamento			
Teléfono	Celular	Fax			
Correo electrónico					Autorizo notificación por medio electrónico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

### BENEFICIARIO 3

Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	Número de documento	Fecha de nacimiento Año: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mes <input type="text"/> <input type="text"/>	Día <input type="text"/> <input type="text"/>	Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Primer apellido	Segundo apellido	Parentesco	Cónyuge	Compañero (a)	
Primer nombre	Segundo nombre	<input type="checkbox"/> Hijos menores	<input type="checkbox"/> Hijos estudiantes 18-25 años	<input type="checkbox"/> Hijo invalido	
Dirección Correspondencia		<input type="checkbox"/> Padres	<input type="checkbox"/> Hermano invalido	<input type="checkbox"/> Otro	
Ciudad / Municipio	Barrio	Departamento			
Teléfono	Celular	Fax			
Correo electrónico					Autorizo notificación por medio electrónico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

### VIII. INFORMACIÓN PERSONAL DEL APODERADO

Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	Número de documento	Tarjeta Profesional / Provisional
Primer apellido	Segundo apellido	
Primer nombre	Segundo nombre	
Dirección Correspondencia		
Ciudad / Municipio	Barrio	Departamento
Teléfono	Celular	Fax
Correo electrónico		
		Autorizo notificación por medio electrónico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

### IX. INFORMACIÓN SOLICITANTE TERCERO

Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	Número de documento	<input type="checkbox"/> Curador	<input type="checkbox"/> Tercero autorizado	<input type="checkbox"/> Representante legal
Primer apellido	Segundo apellido			
Primer nombre	Segundo nombre			
Dirección Correspondencia		Razón Social	NIT	
Ciudad / Municipio	Barrio	Departamento		
Teléfono	Celular	Fax		
Correo electrónico				Autorizo notificación por medio electrónico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

  
FIRMA DEL SOLICITANTE

169-517 EXTRANEJA  
No. DE DOCUMENTO

"Ven por tu FUTURO"



RADICACIÓN

**INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE Y BENEFICIARIO (AFILIADO O BENEFICIARIO)**

Tipo de documento: CC  CE  F  TI  RC  P  CD

Número de documento: 169517

Primer apellido: ROSAS  
Segundo apellido: ROSAS

Primer nombre: GERMANO  
Segundo nombre:

**INFORMACIÓN DE AFILIACIÓN Y REGÍMEN**

Marque con una x la opción correspondiente al régimen al cual se encuentra vinculado

Opción 1  RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Si marcó la opción 1, Conteste los puntos 1 - 2. Opción 2  RÉGIMEN SUBSIDIADO Si marcó la opción 2, Conteste los puntos 1 - 3.

Opción 3  RÉGIMEN EXCEPTUADO Si marcó la opción 3, Conteste los puntos 2 - 4. Opción 4  AFILIADO A UNIVERSIDADES Si marcó la opción 4, Conteste los puntos 2 - 5.

Opción 5  OTROS Si marcó la opción 5, Conteste el punto 6. Opción 6  COLOMBIANO EN EL EXTERIOR Si marcó la opción 6 adjunte Certificado de residencia expedida por el Consúl y firme este Formato en la parte inferior.

1. A cuál EPS se encuentra actualmente vinculado:  
COMPENALCO

2. En calidad de que se encuentra vinculado a esta EPS o Régimen de Excepción:  
COTIZANTE  BENEFICIARIO

3. A que EPS va a realizar afiliación una vez sea reconocida la prestación e incluida en nómina de pensionados:  
COMPENALCO

4. A qué Régimen de Excepción pertenece:  
Policía Nacional  Magisterio  Fuerzas Militares  Ecopetrol

5. En qué Universidad se encuentra afiliado:  
Unisalud  UniValle  UniNariño  UniCauca  Capruis  UniCartagena  UniAtlántico  UniAntioquia

6. Sus servicios de Salud son prestados por una dependencia adaptada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN o FONDO PASIVOS DE FERROCARRILES) en Calidad de COTIZANTE? SI  (Si marco SI diligencie el punto 1) NO  (Si marco NO diligencie el punto 2)

SI USTED ES SOLICITANTE DE UNA PRESTACIÓN ECONOMICA POR EL RIESGO DE MUERTE EN CALIDAD DE CONYUGE, COMPAÑERO (A) PERMANENTE MENOR DE 30 AÑOS DE EDAD Y NO PROCREA HIJOS CON EL CAUSANTE FALLECIDO, POR FAVOR INDIQUE A QUE ADMINISTRADORA O FONDO DE PENSIONES (AFP) DESEA AFILIARSE O A CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO Y DESEA SE CONTINUEN EFECTUANDO LOS DESCUENTOS (Previo cumplimiento de requisitos):

**OBSERVACIONES**

**OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**  
Me comprometo a que, una vez se me notifique de la resolución a través de la cual se me concede e ingrese la prestación a nómina, modificaré dentro de los (5) días siguientes el status de mi afiliación en la EPS donde me encuentro afiliado, en calidad de cotizante pensionado, so pena de que se dé la orden de no pago temporal de mi pensión hasta tanto subsane la inconsistencia presentada.

**OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN SUBSIDIADO**  
Me comprometo a que, una vez se me notifique de la resolución a través de la cual se me concede e ingrese la prestación a nómina, efectuaré dentro de los cinco (5) días siguientes, la afiliación en calidad de cotizante pensionado en la EPS de mi elección, so pena de aplicación de lo establecido en el Decreto 4248 de 2007.

**OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN**  
Cotizante: Una vez reconocida la pensión e ingresada en la nómina, los aportes en salud serán girados a favor del Fosyga, en cumplimiento a lo establecido en el decreto 1703 de 2002 Art. 14. Beneficiario: Si se encuentra afiliado (a) en cualquier Régimen de excepción (Policía Nacional, fuerzas Militares, Magisterio o Ecopetrol), este emitirá documento en el cual certificará que conocida la condición de pensionado, le continuará prestando los servicios de salud, por lo que los aportes en salud se deberán ingresar al Fosyga, en caso contrario deberá manifestar a que EPS se va a afiliarse.

**OBSERVACIÓN PARA AFILIADOS A UNIVERSIDADES**  
Deberá anexar constancia de afiliación donde se registre la fecha de afiliación a la Universidad, a fin de establecer si existe o no deracho de continuar afiliado, en cumplimiento a lo establecido en el decreto 4248 de 2007, de no cumplir con lo establecido en la Norma deberá manifestar a que EPS se va a afiliarse.

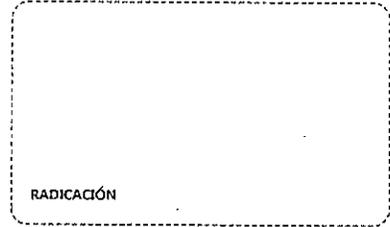
\*Es importante que tenga en cuenta que si su información es inconsistente puede afectarlo en la prestación de los servicios de salud por parte de su EPS, razón por la cual verifique su estado de permanencia y vinculación a la misma.

**ESTE DOCUMENTO DEBE SER EMITIDO EXCLUSIVAMENTE POR EL CAUSANTE DE LA PRESTACIÓN O SU REPRESENTANTE**

FIRMA DEL SOLICITANTE: 

No. DE DOCUMENTO: 169517 Colpensiones

46 años de vida y 3 años de construcción ENTRE LOS DOS !!



# DECLARACIÓN DE NO PENSIÓN

Señores  
**COLPENSIONES**  
Ciudad

**Asunto: Certificación de No Pensión**

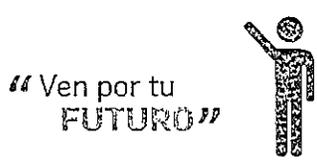
Yo GERMAN ROJAS ROSAS  
 identificado con documento C.C.  C.E.  Número: 169-517 de BOGOTÁ  
 manifiesto que recibo pensión SI  NO  de jubilación  vejez  invalidez  sobreviviente  otra   
 de la Entidad administradora, Caja o Fondo ó Entidad Pública, Cuál? NINEONA

Por lo tanto, bajo la gravedad de juramento informo que no me encuentro gozando de pensión alguna que sea incompatible con la prestación solicitada en COLPENSIONES, ni adelantando trámite de reconocimiento en otra entidad pública o privada.

De igual forma manifiesto que conozco las implicaciones legales de falsa declaración y exonero de cualquier responsabilidad a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES por los efectos que llegare a generar el reconocimiento de la prestación solicitada.

Atentamente:

	<u>169-517 Bogota</u>
FIRMA DEL SOLICITANTE	No. DE DOCUMENTO







Colpensiones

PROSPERIDAD PARA TODOS

### NOTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN QUE RESUELVE UNA SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

#### COLPENSIONES

#### VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES

PUNTO COLPENSIONES CALI - NORTE

En CALI a los 30 días del mes de Diciembre de 2013

Se presentó GERMAN ROJAS ROJAS identificado con la C.E. No. 169517 en calidad de interesado  tercero autorizado  apoderado  con tarjeta Profesional No. \_\_\_\_\_ del OS.J., con el fin de notificarse de la Resolución No. GM2734433 de fecha 11 de APT 2013 mediante la cual SE RESUELVE UNA SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

Enterado (a) de su contenido, se le informa que contra la presente proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 y s.s. de la Ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia.

Con el fin de concluir el procedimiento administrativo en virtud del inciso 3º del Artículo 37 de la Ley 1437 de 2011, renuncio a los términos legales para interponer los Recursos Si \_\_\_\_\_ NO

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que se hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden, y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el Artículo 463 del Código Penal.

Así mismo, declaro bajo la gravedad del juramento, so pena de incurrir en conducta tipificada en el Artículo 442 del Código Penal Colombiano modificada por el Artículo 6º de la Ley 890 de 2004 "Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, false a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años" que no he solicitado ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contenga el Artículo 126 de la Constitución Política Colombiana; igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter mercantil, conforme al Decreto 758 de 1990.

Se deja constancia de notificación Si  No  Observaciones \_\_\_\_\_

EL NOTIFICADO  
C.E. 169517

EL NOTIFICADOR  
C.C. 38550980

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE SOLIDARIDAD

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCION NUMERO  
RADICADO No. 2013\_6575313

GNR 234433  
16 SEP 2013

Por la cual se niega el reconocimiento y pago de una pensión de VEJEZ.

LA GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO DE LA VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES -, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) ROJAS ROJAS GERMAN, identificado(a) con CE No. 169.517, solicita el 16 de septiembre de 2013 el reconocimiento y pago de una pensión de VEJEZ, radicada bajo el No. 2013\_6575313.

Que el (la) peticionario(a) cotizó los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CONSTRUCCIONES ROYMA20071101 LTDA	20071101	20071123	TIEMPO SERVICIO	23
CONSTRUCCIONES ROYMA20071201 LTDA	20071201	20080131	TIEMPO SERVICIO	60
ROJAS ROJAS GERMAN	20090801	20090831	TIEMPO SERVICIO	30

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 113 días laborados, correspondientes a 16 semanas.

Que nació el 12 de septiembre de 1958 y actualmente cuenta con 60 años de edad.

Es necesario señalar que el status de pensionado sólo se adquiere cuando coincidan los requisitos mínimos de semanas de cotización y edad de acuerdo al año respectivo conforme al siguiente cuadro explicativo en el cual se establecen las

GMR 234433  
16 SEP 2013

reglas de la ley 797 de 2003 en su artículo 9 así:

AÑO	SEMANAS COTIZADAS	EDAD HOMBRES	EDAD MUCHERES
2005	1050	55	60
2006	1075	55	60
2007	1100	55	60
2008	1125	55	60
2009	1150	55	60
2010	1175	55	60
2011	1200	55	60
2012	1225	55	60
2013	1250	55	60
2014	1275	57	62
2015	1300	57	62

Que en consideración a lo anterior, el(a) peticionario(a) no logra acreditar los requisitos mínimos de edad y/o semanas cotizadas, razón por la cual se niega la prestación solicitada.

Señ disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Código Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

### RESUELVE

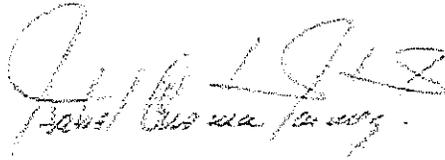
**ARTICULO PRIMERO:** Negar el Reconocimiento y pago de la Pensión de VEJEZ solicitada por el (la) señor (a) ROJAS ROJAS GERMAN, ya identificado (a), de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución.

**ARTICULO SEGUNDO:** Notifíquese a Señor (a) ROJAS ROJAS GERMAN haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o de Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el Código Contencioso Administrativo.

CNR 234433  
16 SEP 2013

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



Isabel Cristina Martínez Mendoza

ISABEL CRISTINA MARTINEZ MENDOZA  
GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO  
COLPENSIONES

ADJUNTO  
ABOGADO ANALISTA COLPENSIONES

REVISOR AUTOMÁTICO  
PROCESO AUTOMÁTICO

COLVEJ 04 501.1

Bogotá D.C., 13 de agosto de 2018

BZ2018\_9708786-2412352

Señor (a)  
**GERMAN ROJAS ROJAS**  
Carrera 7 No 11 - 21 Oficina 405  
Cali, Valle Del Cauca

**Referencia:** Radicado No. 2018\_9694589 del 10 de agosto de 2018  
**Ciudadano:** GERMAN ROJAS ROJAS  
**Identificación:** Cédula de extranjería 169517  
**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 según radicado señalado en la referencia, cuya pretensión se basó en: "copia del expediente administrativo incluir entradas y salidas" de manera atenta nos permitimos adjuntar en medio magnético copia de los únicos documentos que a la fecha se encuentran en la Dirección Documental bajo guía número GA840165484.

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.

Atentamente,



**LILIANA GUTIÉRREZ GARZÓN**  
Directora  
Dirección Documental

Anexos: 1 CD con 49 Archivos  
Elaboro: Yuli Dayhana Pérez Cortes, Analista 2  
Aprobó: Lina Mayerli Macana Díaz, Profesional 1

---

Ven por tu futuro

Colpensiones

69.64  
October  
2018

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

FORMA 1

*[Handwritten Signature]*

COLPENSIONES  
2018.12848423  
10/10/2018 11:50:45 AM  
CALLI CENTRO  
VALLE DEL CAUCA - CALI  
ACTUALIZACIONES  
IMAGENES: 27  
02018123494230KD

Afiliado  Apoderado  Tercero Autorizado  Familiar del Afiliado Fallecido

Nombre **LEONARDO** 1. Número de documento **7 39357** 2. Segundo nombre **RODRIGUEZ** 3. Primer apellido **RODRIGUEZ** 4. Segundo apellido **RODRIGUEZ** 5. Apellido de casado, viudo o soltero

C.E. TI  PA  CD  7. Número de documento **7 39357** 8. Dirección de correspondencia **CALLE 341 - 21 DE JUNIO 400 EDIFICIO CRASYS** 11. Departamento **VALLE**

Ciudad/Municipio **CAPI** 10. Ciudad/Municipio **CAPI** 12. Teléfono fijo **3109451578** 13. Teléfono fijo **3109451578** 14. Teléfono oficina **3109451578** 15. Celular **3109451578**

16. Correo electrónico **LEONARDO.RODRIGUEZ@GMAIL.COM** 17. Correo electrónico **LEONARDO.RODRIGUEZ@GMAIL.COM**

18. Si usted cotizó al ISS antes de enero de 1995, por favor relacione los números de afiliación que le fueron asignados (si los conoce): **0401720328**  
**983018442**  
**04018207499**  
**9032995N**

19. Número de documento **1695717** 20. Nacionalidad si el documento es CE, PA o CD. **PERUANO**  
**PERUANO**  
**PERUANO - TRANSUNTE**

21. Si usted cotizó al ISS antes de enero de 1995, por favor relacione los números de afiliación que le fueron asignados (si los conoce): **0401720328**  
**983018442**  
**04018207499**  
**9032995N**

22. Dirección de correspondencia **PERUANO** 23. Dirección de correspondencia **PERUANO** 24. Dirección de correspondencia **PERUANO**

25. Dirección de correspondencia **PERUANO** 26. Dirección de correspondencia **PERUANO** 27. Ciudad/Municipio **PERUANO** 28. Departamento **PERUANO**

29. Correo electrónico de contacto **PERUANO** 30. Celular **PERUANO** 31. Correo electrónico de contacto **PERUANO** 32. Firma del solicitante **PERUANO**

32. Firma del solicitante **PERUANO**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL**  
**REGISTRO DE INCONSISTENCIAS**

FORMA 2

Diligencie este formulario para solicitar la corrección de inconsistencias de períodos de cotización comprendidos entre enero de 1957 y diciembre de 1994, y la actualización de tiempos cotizados en administradoras de fondos privados de pensiones.

33. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró  
**EXACTHA LTD A**

34. Número patronal  
**040182 07499**

35. Número de NIT  
**90.329.915**

37. Dirección donde laboró o Sucursal  
**CAKI**

38. Ciudad/Municipio  
**CAKI**

39. Departamento  
**VALE**

40. Requerimiento

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)
<input checked="" type="checkbox"/>	01/1987	02/1987	<input type="checkbox"/>		

41. Período de cotización

Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

42. Dato I.B.C. correcto

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

43. Requerimiento

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

44. Período de cotización

Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

45. Dato I.B.C. correcto

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

46. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró  
**CARSTAN DE COLOMBIA**

47. Número patronal  
**890300406**

48. Número de NIT

53. Dirección donde laboró o Sucursal  
**YUMBO CALEN #18-109**

54. Ciudad/Municipio  
**YUMBO**

55. Departamento  
**VALE**

56. Requerimiento

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)
<input checked="" type="checkbox"/>	06/1985	01/1986

57. Período de cotización

Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

58. Dato I.B.C. correcto

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

59. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró  
**ALUMINA ALUMINIO REIDUC SA J ALUMINIOS 90390213**

60. Número patronal  
**04 223400 126**

61. Número de NIT  
**890.300.23.9**

62. Dirección donde laboró o Sucursal  
**YUMBO**

63. Ciudad/Municipio  
**YUMBO**

64. Departamento  
**VALE**

65. Requerimiento

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)
<input checked="" type="checkbox"/>	12/1984	02/1985

66. Período de cotización

Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

67. Dato I.B.C. correcto

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

73. Desde (mm/aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

74. Hasta (mm/aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

75. Requerimiento o solicitud (seleccione con X según el caso)

Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	Período sobre el cual	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)
<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		

76. Firma del Solicitante  
**[Firma]**

# FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL

## REGISTRO DE INCONSISTENCIAS

# Compensaciones

**FORMA 3**

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

**INCONSISTENCIAS DE PERÍODOS DE COTIZACIÓN EFECTUADAS A PARTIR DE ENERO DE 1995**  
 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
<input type="checkbox"/> Subire errado <input type="checkbox"/> Tipo de dec. <input type="checkbox"/> No. de dec. <input type="checkbox"/> Período de totit. <input type="checkbox"/> I.A.C.					

**5.2 Relación de períodos faltantes o sobrantes.**  
 En los campos 83 y 84 marque con una X según corresponda.

83. Tipo de cotizante	84. Requerimiento a 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)	
<input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente	<input type="checkbox"/> Faltante <input type="checkbox"/> Sobrante	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> HI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> HI <input checked="" type="checkbox"/> PA <input checked="" type="checkbox"/> CD	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> HI <input checked="" type="checkbox"/> PA <input checked="" type="checkbox"/> CD	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> HI <input checked="" type="checkbox"/> PA <input checked="" type="checkbox"/> CD	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> HI <input checked="" type="checkbox"/> PA <input checked="" type="checkbox"/> CD	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> HI <input checked="" type="checkbox"/> PA <input checked="" type="checkbox"/> CD	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> HI <input checked="" type="checkbox"/> PA <input checked="" type="checkbox"/> CD	169.003.111 169.003.112 169.003.113 169.003.114 169.003.115 169.003.116 169.003.117 169.003.118 169.003.119 169.003.120	SANTA CRUZ SA SERVICIOS DE INGENIERIA CONSULTORIA ZONA INDUSTRIAL LTDA SUTECA LTDA ROYAL ROYALS GERMINADO CENTRO AGRICOLA LTDA DIV. IND. DE UNIV. KAPAMA SAS ROYALS CELOSAS GRANANDE ALIADOS DE INGENIERIA CONSULTORIA FUNDACION PLANICERIA	07 10 08 05 09 02 02 01 07 03	1995 1998 2000 2006 2009 2009 2009 2010 1998 2015	11 10 05 06 12 02 02 09 09 2015

90. Firma del Solicitante: No. 169.012

"TU FUTURO LO CONSTRUIMOS ENTRE LOS DOS"



Colpensiones

Handwritten notes and stamps: "Oct 10", "1", "4873/1/2", and "29".

BZ2018\_12848423-3147353

CALI, 10 de octubre de 2018

Señor (a)

**GERMAN ROJAS ROJAS**  
CARRERA 7 # 11-21 OFICINA 405 EDIFICIO CARSAYU  
CALI-VALLE DEL CAUCA

**Referencia:** Radicado No. 2018\_12848423 del 10 de octubre de 2018  
**Ciudadano:** GERMAN ROJAS ROJAS  
**Identificación:** Cédula de extranjería 169517  
**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 atención a solicitud de la referencia, nos permitimos informar que hemos recibido su solicitud de corrección de historia laboral.

Al respecto, es importante señalar que la respuesta será emitida dentro de los siguientes sesenta (60) días hábiles, contados a partir de la fecha de radicación, en observancia a que este trámite implica un procedimiento operativo especial que está orientado a la corrección integral de su historia laboral, lo cual demanda validación oficiosa de la administradora para el cumplimiento de, entre otros, los siguientes pasos:

1. Verificación de validez y consistencia de los soportes allegados y de la información de los pagos efectuados o de los de la realización de los mismos.
2. Solicitud de información adicional o faltante a los empleadores respecto de los cuales se requieren ciclos faltantes.
3. Búsqueda, identificación, validación y cargue de novedades laborales que reposan en archivos físicos microfilmados.

Es pertinente aclarar que, si las actividades del proceso de investigación y corrección de las inconsistencias de su historia laboral requieren en menor tiempo, la respuesta a su solicitud será emitida con anterioridad a la fecha arriba señalada.

Con el propósito de dar un adecuado tratamiento a sus datos personales de acuerdo al Régimen General de Protección de Datos Personales establecido el artículo 15 Constitución Política, el artículo 8 (numeral a) de la Ley 1581 de 2012 y el artículo 22 del Decreto 1377 de 2013, se informa que de conformidad con la aprobación dada por usted en la presente asesoría, se ha procedido a actualizar sus datos de ubicación.

4873 1/2

BOGOTÁ



# Colpensiones

Continuación Respuesta Radicado No. 2018\_12848423 del 10 de octubre de 2018

Finalmente, se le recuerda que usted puede obtener su historia laboral actualizada de manera fácil y oportuna, a través de nuestra página web [www.colpensiones.gov.co](http://www.colpensiones.gov.co), portal del afiliado opción "Historia Laboral". Así mismo, si requiere información adicional, puede acercarse a cualquiera de 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.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento
Documento de identidad del afiliado
Formulario de Corrección de Historia Laboral datos básicos del afiliado
Formulario de Corrección de Historia Laboral periodo 67-94 y tiempos AFP
Formulario de Corrección de Historia Laboral enero de 1995 en adelante
Documentos anexos entregados por el ciudadano

Atentamente,

**MARIA DEL PILAR HERNANDEZ BARCENAS**  
Directora de Atención y Servicio

*ENVIAR  
2019*

*CARTÓN DE  
COLOMBIA  
CORREGIR  
FECHAS*

1  
22  
2129 1/5

CALI, 09 de enero de 2019

BZ2018\_12848423-0068880

Señor (a)

**GERMAN ROJAS ROJAS**

CARRERA 7 # 11-21 OFICINA 405 EDIFICIO CARSAYU  
CALI VALLE DEL CAUCA

**Referencia:** Radicado No 2018\_12848423 del 10 de octubre de 2018  
**Ciudadano:** GERMAN ROJAS ROJAS  
**Identificación:** Cédula de extranjería-169517  
**Tipo de Trámite:** Actualización de datos-Solicitud de corrección historia laboral

Respetado(a) señor(a):

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

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

**Resultado**

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: EXACTA LTDA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1987-01-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1987-02-28T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificada la base de datos de Colpensiones, se evidenció que el aportante EXACTA LTDA identificado con número patronal 04018207499 únicamente realizó cotizaciones a su nombre para los períodos que se reflejan en su historia laboral. En caso de no estar de acuerdo con la anterior información, es necesario que nos suministre documentos probatorios (tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros), y/o soportes de afiliación (número de afiliación, entre otros) donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador en los períodos 198701 a 198702, para proceder a la corrección a que haya lugar.

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: CARTON DE COLOMBIA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1985-06-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1986-01-31T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificada la base de datos de Colpensiones, se evidenció que el aportante CARTON DE COLOMBIA S A identificado con número patronal 04222700080 únicamente realizó cotizaciones a su nombre para los períodos que se reflejan en su historia laboral. En caso de no estar de acuerdo con la anterior información, es necesario que nos suministre documentos probatorios (tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos,

1 de 5



entre otros), y/o soportes de afiliación (número de afiliación, entre otros) donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador en los períodos 198701 a 198702, para proceder a la corrección a que haya lugar.

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: ALUMINA ALUMINIO NACIONAL SA ALCAN SA NIT 90300213  
Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1984-12-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1985-02-28T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificando las bases de datos de Colpensiones los ciclos solicitados se encuentran acreditados correctamente en su historia laboral.

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: COOPERATIVA TALLERES RURALES DEL VALLE LTDA  
Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1986-02-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1986-10-31T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificando las bases de datos de Colpensiones los ciclos solicitados se encuentran acreditados correctamente en su historia laboral.

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: BANCO DE OCCIDENTE

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1975-11-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1975-12-31T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificada la base de datos de Colpensiones, se evidenció que el aportante BANCO DE OCCIDENTE identificado con número patronal 04326200192 únicamente realizó cotizaciones a su nombre para los períodos que se reflejan en su historia laboral. En caso de no estar de acuerdo con la anterior información, es necesario que nos suministre documentos probatorios (tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros), y/o soportes de afiliación (número de afiliación, entre otros) donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador en los períodos 197511 a 197512, para proceder a la corrección a que haya lugar.

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: MONARK COLOMBIANA SA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1986-11-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1987-12-31T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Con la información suministrada en relación con el empleador MONARK COLOMBIANA SA no se encontraron registros de pagos a su nombre para los períodos reclamados; por lo anterior, es necesario que nos suministre documentos probatorios y/o soportes, como tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros, números de afiliación, donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador. Esta información es necesaria para adelantar el proceso de corrección a que haya lugar.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: INTEGRAL SA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1995-07-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1995-11-01T00:00:00



Respuesta Requerimiento: Verificando las bases de datos de Colpensiones los ciclos solicitados se encuentran acreditados correctamente en su historia laboral.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTORIA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1998-10-01T00:00:00 Periodo Hasta:1998-10-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificando las bases de datos de Colpensiones los ciclos solicitados se encuentran acreditados correctamente en su historia laboral.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: ZONA AMBIENTAL LTDA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2000-08-01T00:00:00 Periodo Hasta:2001-05-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificadas las bases de datos de Colpensiones, no se observa registro de pagos, ni afiliación a su nombre para los ciclos 200008 a 200105 con el empleador ZONA AMBIENTAL LTDA; por lo tanto, si posee copia legible de los documentos probatorios de la relación laboral y de aquellos con que se realizaron los pagos, le sugerimos enviarlos como soporte y radicarlos en uno de nuestros Puntos de Atención Colpensiones PAC. Esta información es necesaria para adelantar el proceso de corrección a que haya lugar.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: SITELCO LTDA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2006-05-01T00:00:00 Periodo Hasta:2006-06-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificadas las bases de datos de Colpensiones, no se observa registro de pagos, ni afiliación a su nombre para los ciclos 200605 a 200606 con el empleador SITELCO LTDA; por lo tanto, si posee copia legible de los documentos probatorios de la relación laboral y de aquellos con que se realizaron los pagos, le sugerimos enviarlos como soporte y radicarlos en uno de nuestros Puntos de Atención Colpensiones PAC. Esta información es necesaria para adelantar el proceso de corrección a que haya lugar.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: ROJAS ROJAS GERMAN

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2009-09-01T00:00:00 Periodo Hasta:2009-12-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: En atención a solicitud de la referencia, nos permitimos informar que luego de realizar el análisis de la misma, los ciclos solicitados por usted se encuentran en proceso de búsqueda y verificación con nuestras diferentes fuentes de consulta y bases de datos; esto con el fin de validar y corregir de manera integral las inconsistencias que se encuentren en su historia laboral y la procedencia de los pagos.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: CENTRO UNION LTDA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2006-04-01T00:00:00 Periodo Hasta:2006-04-01T00:00:00  
Respuesta Requerimiento: Verificadas las bases de datos de Colpensiones, no se observa registro de pagos, ni afiliación a su nombre para los ciclos 200604 con el empleador CENTRO UNION LTDA; por lo tanto, si posee copia legible de los documentos probatorios de la relación laboral y de aquellos con que se realizaron los pagos, le sugerimos enviarlos como soporte y radicarlos en uno de nuestros Puntos de Atención Colpensiones PAC. Esta información es necesaria para adelantar el proceso de corrección a que haya lugar.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: CONSTRUCCIONES ROYMA SAS

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2008-02-01T00:00:00 Periodo Hasta:2008-02-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificando las bases de datos de Colpensiones, nos permitimos informar que el ciclo 200802 no procede para cobro, debido a que el empleador CONSTRUCCIONES ROYMA LTDA Nit: 830135527 reportó novedad de retiro (R) en el ciclo 200801 con (30 días) cotizados.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: ROJAS ROJAS GERMAN

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2010-01-01T00:00:00 Periodo Hasta:2010-02-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: En atención a solicitud de la referencia, nos permitimos informar que luego de realizar el análisis de la misma, los ciclos solicitados por usted se encuentran en proceso de búsqueda y verificación con nuestras diferentes fuentes de consulta y bases de datos; esto con el fin de validar y corregir de manera integral las inconsistencias que se encuentren en su historia laboral y la procedencia de los pagos.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTORIA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1998-09-01T00:00:00 Periodo Hasta:1998-09-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificada su historia laboral se visualiza que el empleador efectuó pagos por concepto de Seguridad Social para el ciclo 199809, pero no fueron suficientes para cubrir los valores totales correspondientes de las cotizaciones, quedando intereses pendientes por pagar, situación que se manifiesta en la contabilización inexacta de días. En razón a lo anterior, de acuerdo a las atribuciones que nos competen y a las leyes vigentes, en caso de ser procedente se requerirá al empleador el pago de los ciclos pendientes; es importante aclarar que la procedencia del mismo depende de algunas variables así: se trate de empleadores (Personas Jurídicas) liquidadas o ilocalizables o personas naturales fallecidas, así como la antigüedad de la deuda.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: FUNDACION PLENITUD

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta



FOLIO 169  
2019

# FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL

## DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

FORMA 1

COLPENSIONES  
2019-9928178  
24/07/2019 09:24:03 AM  
CALLI CENTRO  
VALLE DEL CAUCA - CALLI  
ACTUALIZACIONES  
IMPRESOS: 15  
020199928178

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

1. Primer nombre <b>BERNARD</b>	2. Segundo nombre	3. Primer apellido <b>RODRIG</b>	4. Segundo apellido <b>RODRIG</b>	5. Apellido de esposa, viuda o soltera
6. Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>	7. Numero de documento <b>1695717</b>	8. Direccion de correspondencia <b>CALLE 27 N° 11-21 OFICINA EDIFICIO CAESAR</b>	9. Departamento <b>VALLE</b>	10. Ciudad/Municipio <b>CALLI</b>
9. Barrio/Vereda <b>SAN PEDRO</b>	10. Ciudad/Municipio <b>CALLI</b>	11. Telefono fijo	12. Telefono oficina	13. Telefono celular <b>308766178</b>
12. Pais de Residencia (residentes exterior)	13. Telefono fijo	14. Telefono oficina	15. Celular	16. Correo electronico
18. Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>	19. Numero de documento <b>1695717</b>	20. Nacionalidad, si el documento es CE, PA o CD. <b>PERUANO</b>	21. Si usted conto al ISS antes de enero de 1995, por favor relacione los numeros de afiliacion que le fueron asignados (si los conoce). <b>983018442 0401820999 983829915</b>	

Si usted conto con un documento de identidad diferente al actual, por favor relacionelo en la siguiente seccion.

22. Razon Social o Nombre	23. Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	24. Numero de documento	25. Direccion de correspondencia	26. Barrio	27. Ciudad/Municipio	28. Departamento
29. Telefono fijo	Extension	30. Celular	31. Correo electronico de contacto	32. Firma del Solicitante <b>CAIRO</b>		

1. AUTORIZACION PARA BUSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACION. 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 proposito, para la recoleccion y el tratamiento de datos de caracter personal y reservado relacionados con la prestacion, gestion, administracion, personalizacion, actualizacion y mejora de los tramites, datos y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, busqueda, recoleccion, y uso en cualquier tiempo en las terminales de riesgo y en aquellos entornos privados y publicos que tengan informacion del afiliado/ciudadano para realizar los tramites que se relacionan a los prestadores, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. 2. AUTORIZACION VERIFICACION Y USO DE INFORMACION. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente o a través de medios electronicos, informaticos y telematicos, realice la verificacion y uso de la informacion suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en las demas que aporte a COLPENSIONES, así como las entidades y organismos pertenecientes. 3. La informacion obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

Ver por tu  
Firma

32. Firma del Solicitante  
**CAIRO**



Diligencie este formulario para solicitar la corrección de inconsistencias de períodos de cotización comprendidos entre enero de 1987 y diciembre de 1994, y la actualización de tiempos cotizados en administradoras de fondos privados de pensiones.

33. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró  
**ACCION ASESORES**

34. Número patronal  
**040189033993**

35. Nombre propietario/Representante legal

35. Número de NIT  
**44326200132**

37. Dirección donde laboró o Sucursal  
**CALI**

38. Ciudad/Municipio  
**CALI**

39. Departamento  
**VALLE**

Período false	Período sobre	Período erróneo	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)
X			11/1973	11/1977

43. Requerimiento	44. Período de cotización	45. Datos I.B.C. correcto	
Período false	Período sobre	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N° 46.

46. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró  
**BANCO DE OCCIDENTE**

47. Número patronal  
**44326200132**

48. Nombre propietario/Representante legal

49. Número de NIT

59. Dirección donde laboró o Sucursal  
**CALI**

38. Ciudad/Municipio  
**CALI**

39. Departamento  
**VALLE**

53. Requerimiento	54. Período de cotización	55. Datos I.B.C. correcto		
Período false	Período sobre	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)	
X			11/1977	12/1977

56. Requerimiento	57. Período de cotización	58. Datos I.B.C. correcto	
Período false	Período sobre	Desde (mm/aaaa)	Hasta (mm/aaaa)

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N° 46.

51. Nombre propietario/Representante legal  
**CAROLINA DE COLOMBIA**

50. Número patronal  
**4222700080**

63. Dirección donde laboró o Sucursal  
**MUÑOZ**

64. Ciudad/Municipio  
**SUCRE**

65. Departamento  
**VALLE**

66. Requerimiento

69. Requerimiento

70. Período de cotización

71. Datos I.B.C. correcto

67. Período de cotización

68. Período de cotización

70. Período de cotización

71. Datos I.B.C. correcto

72. Nombre del Fondo Privado

73. Desde (mm/aaaa)

74. Hasta (mm/aaaa)

75. Asignamiento o solicitud (seleccione con X según si está)

Período false	Período sobre	Período erróneo	Indisponible	Nombre	I.B.C. erróneo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

76. Firma del Solicitante

**C. T. Rodríguez**  
No. 169.517



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

#### INCONSISTENCIAS DE PERIODOS DE COTIZACIÓN EFECTIVADOS EN PERIODOS DE PAUSE

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

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

Nombre errado Tipo de err. c/c. NA de dec. período de cob. I.B.C.

78. Desde (mm/aaaa)

79. Hasta (mm/aaaa)

80. Referencia de pago (sticker banco)

81. Dato errado

82. Dato correcto

Nombre errado	Tipo de err. c/c	NA de dec.	período de cob.	I.B.C.	78. Desde (mm/aaaa)	79. Hasta (mm/aaaa)	80. Referencia de pago (sticker banco)	81. Dato errado	82. Dato correcto

F.2 Relación de períodos faltantes o sobrantes  
En los campos 83 y 84 marque con una X según corresponda.

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)
X		X	890310894	SERVICIOS DE TALENTO HUMANO	10/1978	10/1978
X		X	008401113	LANIA AMBIENTAL LTDA	08/2000	08/2001
X		X	008401113	LANIA AMBIENTAL	01/2001	01/2001
X		X	169113	JOSE MANUEL HERCERCA	11/2003	12/2003
X		X	83018742	GERMAN ROTAS ROTAS	09/2002	10/2002

90. Firma del Solicitante

CC  CE  TI  PA  CD  No. 169 517

"TU FUTURO LO CONSTRUIMOS ENTRE LOS DOS"





## INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMULARIOS DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL. FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL - FORMA 3 - REGISTRO DE INCONSISTENCIAS

Para todos los trámites de Solicitud de Corrección de Historia Laboral es OBLIGATORIO diligenciar la Forma 1, Datos Generales del Solicitante

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

Utilice esta sección para registrar inconsistencias que se observan en datos registrados en el reporte de Historia Laboral del afiliado, o se evidencian en los soportes de las cotizaciones efectuadas por parte delспортante.

**77. Tipo de Dato Errado: (CAMPO OBLIGATORIO).** Marque con una equis (X), una sola de las casillas según la inconsistencia que pretende corregir teniendo en cuenta:

- \* **Nombre Errado:** Si en la Historia Laboral se registran períodos que no se contabilizan por registrar la observación "Nombres no concuerdan con registraduría".
- \* **Tipo de Documento:** Si los pagos efectuados se realizaron con un Tipo de Documento de identidad del afiliado errada.
- \* **Número de Documento:** Si los pagos efectuados se realizaron con un Número de Documento de identidad del afiliado errado.
- \* **Período de Cotización:** Si en la Historia Laboral se observan registros con error en la fecha del ciclo (año mes).
- \* **I.B.C.:** Si en la Historia Laboral se observan registros con error en el Ingreso Base de Cotización (IBC).

**78. Desde: (CAMPO OBLIGATORIO).** Escriba en formato mes-año, la fecha de inicio del período de la inconsistencia, ejemplo: enero de 1995 se escribe 0 1 1 9 5

**79. Hasta: (CAMPO OBLIGATORIO).** Escriba en formato mes-año, la fecha final del período de la inconsistencia, ejemplo: febrero de 1995 se escribe 0 2 1 9 5

**80. Referencia de Pago (Sticker Banco):** Escriba el número de sticker, el cual corresponde a la etiqueta adhesiva que colocaba la entidad recaudadora (banco) sobre el Formulario de Autoliquidación, o el número de referencia asignado al pago efectuado por otros medios (cupón, PILA) que se observa en la Historia Laboral. Este dato es OBLIGATORIO si en el campo No. 77 seleccionó alguna de las siguientes opciones: Tipo de documento errado, Número de documento errado o período de cotización.

**81. Dato errado:** Escriba el dato errado. Campo OBLIGATORIO si en el campo No. 77 seleccionó alguna de las siguientes opciones: Período de Cotización o I.B.C.

**82. Dato Correcto:** Escriba el dato correcto. Campo OBLIGATORIO si en el campo No. 77 seleccionó alguna de las siguientes opciones: Período de Cotización o I.B.C.

#### F.2. Relación de Períodos Faltantes o Sobrantes

Utilice esta sección para registrar períodos cotizados por el afiliado que no se registran en la Historia Laboral o para aquellos que según el afiliado no le corresponden.

**83. Tipo de Cotizante: (CAMPO OBLIGATORIO).** Marque con una equis (X) la casilla que corresponda teniendo en cuenta:

- \* **Dependiente:** Si las cotizaciones, relacionadas con la inconsistencia, fueron realizadas como trabajador empleado.
- \* **Independiente:** Si las cotizaciones, relacionadas con la inconsistencia, fueron realizadas como trabajador independiente.

\* **Subsidiado:** Si las cotizaciones, relacionadas con la inconsistencia, fueron realizadas como beneficiario del Régimen Subsidiado (Consorcio PROSPERAR).

**84. Reg. Administrativo o Solicitud: (CAMPO OBLIGATORIO).** Marque con una equis (X), una sola de las casillas según la inconsistencia que pretende corregir teniendo en cuenta:

- \* **Período Falta:** Si la inconsistencia corresponde a períodos faltantes.
- \* **Período Sobra:** Si la inconsistencia corresponde a períodos de empresas en las cuales el afiliado no laboró.
- \* **Inconsistencia días cotizados:** Si la inconsistencia corresponde a períodos registrados con días cotizados menor a 30 sin mediar novedad.

**IMPORTANTE:** Diligencie Los campos 85, 86, y 87 (Identificación del Empleador), solo si en el campo No. 83 "tipo de Cotizante" seleccionó la opción "Dependiente".

**85. Tipo Documento Empleador:** Marque con una equis (X) la casilla que corresponda teniendo en cuenta: CC, Cédula de Ciudadanía; CE, Cédula de Extranjería; NIT, Número de Identificación Tributaria; PA, Pasaporte; CD, Carné Diplomático.

**86. Número Documento del Empleador:** Escriba el número de identificación del empleador. **87. Nombre o Razón Social Empleador: (CAMPO OBLIGATORIO).** Escriba el nombre o razón social del empleador.

**88. Desde (mm/aaaa): (CAMPO OBLIGATORIO)** Escriba en formato mes-año, la fecha de inicio del período de la inconsistencia, ejemplo: junio de 2006 se escribe 0 6 2 0 0 6.

**89. Hasta (mm/aaaa): (CAMPO OBLIGATORIO)** Escriba en formato mes-año, la fecha final del período de la inconsistencia, ejemplo: septiembre de 2007 se escribe 0 9 2 0 0 7

**90. Firma del Solicitante: (CAMPO OBLIGATORIO),** espacio para la firma del solicitante. De igual forma debe seleccionar con una equis (X) el tipo de documento y escribir el número de documento correspondiente al solicitante.

BZ2019\_9926178-2137728

CALI, 24 de julio de 2019

3468 1/2

Señor (a)  
**GERMAN ROJAS ROJAS**  
CARRERA 7 NO 11-21 OF 405 EDIF CARSAYU  
CALI-VALLE DEL CAUCA

**Referencia:** Radicado No. 2019\_9926178 del 24 de julio de 2019  
**Ciudadano:** GERMAN ROJAS ROJAS  
**Identificación:** Cédula de extranjería 169517  
**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 atención a solicitud de la referencia, nos permitimos informar que hemos recibido su solicitud de corrección de historia laboral.

Al respecto, es importante señalar que la respuesta será emitida dentro de los siguientes sesenta (60) días hábiles, contados a partir de la fecha de radicación, en observancia a que este trámite implica un procedimiento operativo especial que está orientado a la corrección integral de su historia laboral, lo cual demanda validación oficiosa de la administradora para el cumplimiento de, entre otros, los siguientes pasos:

1. Verificación de validez y consistencia de los soportes allegados y de la información de los pagos efectuados o de los de la realización de los mismos.
2. Solicitud de información adicional o faltante a los empleadores respecto de los cuales se requirieren ciclos faltantes.
3. Búsqueda, identificación, validación y cargue de novedades laborales que reposan en archivos físicos microfilmados.

Es pertinente aclarar que, si las actividades del proceso de investigación y corrección de las inconsistencias de su historia laboral requieren en menor tiempo, la respuesta a su solicitud será emitida con anterioridad a la fecha arriba señalada.

Con el propósito de dar un adecuado tratamiento a sus datos personales de acuerdo al Régimen General de Protección de Datos Personales establecido el artículo 15 Constitución Política, el artículo 8 (numeral a) de la Ley 1581 de 2012 y el artículo 22 del Decreto 1377 de 2013, se informa que de conformidad con la aprobación dada por usted en la presente asesoría, se ha procedido a actualizar sus datos de ubicación.

1 de 2

Continuación Respuesta Radicado No. 2019\_9926178 del 24 de julio de 2019

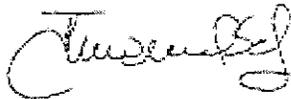
Finalmente, se le recuerda que usted puede obtener su historia laboral actualizada de manera fácil y oportuna, a través de nuestra página web [www.colpensiones.gov.co](http://www.colpensiones.gov.co), portal del afiliado opción "Historia Laboral". Así mismo, si requiere información adicional, puede acercarse a cualquiera de 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.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento
Documento de identidad del afiliado
Formulario de Corrección de Historia Laboral datos básicos del afiliado
Formulario de Corrección de Historia Laboral periodo 67-94 y tiempos AFP
Formulario de Corrección de Historia Laboral enero de 1995 en adelante
Documentos anexos entregados por el ciudadano

Atentamente,



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

*oct 2019*

1 28  
4905 1/4

CALI, 25 de octubre de 2019

BZ2019\_9926178-3163039

Señor (a)

**GERMAN ROJAS ROJAS**

CARRERA 7 NO 11-21 OF 405 EDIF CARSAYU  
CALI VALLE DEL CAUCA

4905 1/4

**Referencia:** Radicado No 2019\_9926178 del 24 de julio de 2019  
**Ciudadano:** GERMAN ROJAS ROJAS  
**Identificación:** Cédula de extranjería-169517  
**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:

<b>Resultado</b>
<p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p>Periodos 67-94 Empresa donde laboró: ACCION ASESORES Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1973-11-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1975-11-30T00:00:00 Respuesta Requerimiento: Verificada la base de datos de Colpensiones, se evidenció que el aportante ACCION ASESORES identificado con número patronal 04018203997 únicamente realizó cotizaciones a su nombre para los períodos que se reflejan en su historia laboral. En caso de no estar de acuerdo con la anterior información, es necesario que nos suministre documentos probatorios (tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros), y/o soportes de afiliación (número de afiliación, entre otros) donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador en los períodos 197311 a 197510, para proceder a la corrección a que haya lugar.</p>
<p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p>Periodos 67-94 Empresa donde laboró: BANCO DE OCCIDENTE Tipo de Requerimiento: Periodo Falta Periodo Desde: 1975-11-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1975-12-31T00:00:00 Respuesta Requerimiento: Verificada la base de datos de Colpensiones, se evidenció que el aportante BANCO DE OCCIDENTE identificado con número patronal 04326200192 únicamente realizó cotizaciones a su nombre para los períodos que se reflejan en su historia laboral. En caso de no estar de acuerdo con la anterior información, es necesario que nos suministre documentos probatorios (tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros), y/o soportes de afiliación (número de afiliación, entre otros) donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador en los períodos 197511 a 197512, para proceder a la corrección a que haya lugar.</p>



Continuación Respuesta Radicado No 2019\_9926178 del 24 de julio de 2019

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: CARTIN DE COLOMBIA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1985-06-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1986-01-31T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Se reitera que verificada la base de datos de Colpensiones, se evidenció que el aportante CARTON DE COLOMBIA S A identificado con número patronal 04222700080 únicamente realizó cotizaciones a su nombre para los períodos que se reflejan en su historia laboral. En caso de no estar de acuerdo con la anterior información, es necesario que nos suministre documentos probatorios (tarjetas de reseña, tarjetas de comprobación de derechos, entre otros), y/o soportes de afiliación (número de afiliación, entre otros) donde se evidencie su vínculo laboral con dicho empleador en los períodos 198509 a 198601, para proceder a la corrección a que haya lugar.

Periodos 67-94

Empresa donde laboró: SIN NOMBRE

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1992-03-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1993-01-31T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificadas las bases de datos de Colpensiones, los ciclos 199203 a 199301, solicitados con el empleador DAIGABIZ S A se encuentran acreditados correctamente en su historia laboral. Es de aclarar que el número de patronal para este empleador es 04018408842.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: SERVICIOS DE INGENIERIA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 1998-10-01T00:00:00 Periodo Hasta: 1998-10-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificada su historia laboral se visualiza que el empleador efectuó pagos por concepto de Seguridad Social para los ciclos 199703, 199704, 199705, 199707, 199708 y 199712, pero no fueron suficientes para cubrir los valores totales correspondientes de las cotizaciones, quedando intereses pendientes por pagar y que de acuerdo con la imputación de pagos que trata el Decreto 1818 de 1996 y 1406 de 1999, las cotizaciones de ciclos posteriores aplicaron a estos intereses, situación que se manifiesta en la contabilización inexacta de días en el ciclo 199810.

En razón a lo anterior, de acuerdo a las atribuciones que nos competen y a las leyes vigentes, en caso de ser procedente se requerirá al empleador el pago de los ciclos pendientes.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: ZONA AMBIENTAL LTDA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2000-08-01T00:00:00 Periodo Hasta: 2001-05-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: En relación a los períodos de cotización reclamados con el empleador ZONA AMBIENTAL LTDA, nos permitimos informar que verificadas nuestras bases de datos se estableció que el referido empleador efectuó cotizaciones a su nombre, en el periodo comprendido entre 200008 hasta 200105, únicamente para Salud y Riesgos Profesionales, por tal razón este tiempo no será tenido en cuenta en el total de semanas cotizadas a pensión.

2 de 4

Continuación: Respuesta Radicado No 2019\_9926178 del 24 de julio de 2019

En caso de contar con los documentos probatorios con que se realizaron los pagos en pensión, le sugerimos enviarlos como soporte y radicarlos en una solicitud de corrección de Historia Laboral en uno de nuestros Puntos de Atención al Ciudadano "PAC".

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: ZONA AMBIENTAL

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2000-11-01T00:00:00 Periodo Hasta:2001-01-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: En relación a los períodos de cotización reclamados con el empleador ZONA AMBIENTAL LTDA, nos permitimos informar que verificadas nuestras bases de datos se estableció que el referido empleador efectuó cotizaciones a su nombre, en el periodo comprendido entre 200011 hasta 200101, únicamente para Salud y Riesgos Profesionales, por tal razón este tiempo no será tenido en cuenta en el total de semanas cotizadas a pensión.

En caso de contar con los documentos probatorios con que se realizaron los pagos en pensión, le sugerimos enviarlos como soporte y radicarlos en una solicitud de corrección de Historia Laboral en uno de nuestros Puntos de Atención al Ciudadano "PAC".

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: JOSE MANUEL HERRERA

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2003-11-01T00:00:00 Periodo Hasta:2003-12-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: Verificadas las bases de datos de Colpensiones, no se observa registro de pagos a su nombre para los ciclos 200311 a 200312 con el empleador JOSE MANUEL HERRERA Nit: 169513; por lo tanto, si posee copia legible de los documentos probatorios de la relación laboral y de aquellos con que se realizaron los pagos, le sugerimos enviarlos como soporte y radicarlos en uno de nuestros Puntos de Atención Colpensiones PAC. Esta información es necesaria para adelantar el proceso de corrección a que haya lugar.

Periodos Post 94

Nombre o Razón Social Empleador: GERMAN ROJAS ROJAS

Tipo de Requerimiento: Periodo Falta

Periodo Desde: 2002-09-01T00:00:00 Periodo Hasta:2002-10-01T00:00:00

Respuesta Requerimiento: En relación a los períodos de cotización reclamados con el empleador GERMAN ROJAS ROJAS, nos permitimos informar que verificadas nuestras bases de datos se estableció que el referido empleador efectuó cotizaciones a su nombre, en el periodo comprendido entre 200209 hasta 200210, únicamente para Salud y Riesgos Profesionales, por tal razón este tiempo no será tenido en cuenta en el total de semanas cotizadas a pensión.

En caso de contar con los documentos probatorios con que se realizaron los pagos en pensión, le sugerimos enviarlos como soporte y radicarlos en una solicitud de corrección de Historia Laboral en uno de nuestros Puntos de Atención al Ciudadano "PAC".

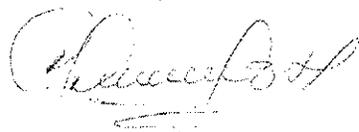
Continuación Respuesta Radicado No 2019\_9926178 del 24 de julio de 2019

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

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 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

RELACION DE EMPRESAS QUE TIENE EL DR. GERMAN ROJAS ROJAS Y QUE NO COBRARON EN EL SEGURO SOCIAL Y QUE A PESAR DE QUE TEÍA EL TIEMPO PARA SOLICITAR EN EL AÑO 2013 LA PENSION POR VEJEZ, LE FUE NEGADA PORQUE SEGÚN ELLOS, EN LA HISTORIA LABORAL DE " COLPENSIONES ", NO LE FIGURABAN SINO 16 SEMANAS Y LO COLOCARON A QUE TEÍA QUE PAGAR MAS TIEMPO.

1).- ACCION ASESORES .- NOVIEMBRE DE 1973 A NOVIEMBRE DE 1975  
HAY CONSTANCIA DEL SEGURO SOCIAL Y LA HISTORIA LABORAL DE MARZO DE 2018.

2).- BANCO DE OCCIDENTE.- DE NOVIEMBRE DE 1975 A MARZO DE 1977  
HAY CONSTANCIA DEL SEGURO SOCIAL.

3.- EXACTA.- DEL 15 DE ENERO DE 1987 AL 5 DE MARZO DE 1987  
HAY CONSTANCIA DEL SEGURO SOCIAL Y HAY CONSTANCIA EN LA HISTORIA LABORAL DE 25 DE FEBRERO DE 2020

4.- SINCO LTDA.- OCTUBRE DE 1994 HASTA 12 DE 1.994  
HAY CONSTANCIA HISTORIA LABORAL DE OCTUBRE DE 2019 ( MORA ).

5.- SERVICIOS DE INGENIERIA.- EN OCTUBRE DE 1998 SE PAGARON 23 DIAS QUE SON 3.29 SEMANAS  
HAY CONSTANCIA HOJA No. 4 DE 8 DE LA HISTORIA LABORAL DE 11 DE DICIEMBRE DE 2020 Y HOJA No. 2 de octubre de 2008.

6.- ZONA AMBIENTAL.- AGOSTO DE 2000 HASTA MAYO DE 2001  
HAY CONSTANCIA EN HOJA No. 6 de 2005.

7.- ZONA AMBIENTAL.- NOVIEMBRE DE 2000, DICIEMBRE DE 2000 HASTA ENERO Y FEBRERO DE 2001

ESTA EMPRESA NO LE FIGURA A COLPENSIONES, PERO HAY CONSTANCIA EN FORMULARIO DEL SEGURO SOCIAL DE 05 / 2005.

8.- JOSE MANUEL HERRERA .- DESDE NOVIEMBRE DE 2003 HASTA DICIEMBRE DE 2003 HOJA No. 5 de 2005.

9).- FUNDACION PLENITUD.- MAYO /2011 HASTA JULIO DE 2011.

10),. ASOPLENITUD DESDE AGOSTO DE 2014.-

JULIO 2005

① DE: 11/73 a 11/75 ACCIÓN ASESORES  
 ② DE: 11/75 a 03/77 BANCO DE OCCIDENTE

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES  
 VICEPRESIDENCIA DE PENSIONES - GERENCIA NACIONAL HISTORIA LABORAL

Pag: 0000001 Fecha: 2005-07-19 10:10 am  
 No. Documento: 00000199517 Línea: 000001  
 Produtor:

RELACION DE AFILIACION AL REGISTRO DE PENSIONES D.E.S.

FORMA DE AFILIACION : 0408001-1 : BORNEO INTERACTIVAS  
 NOMBRE : \*\*\*\*\*  
 FECHA NACIMIENTO : \*\*\*\*\*  
 AFILIACION : 040770328 (I), 040770328 (I), 980169517 (SH), 800612907 (SH), 800169517 (CH), 980169442 (A),  
 PARTICIONES : Valles(36), Calle(46), cedul(42), cedul(43), cedul(48), cedul(49), cedul(50),  
 SOLICITANTE : ROJAS ROJAS GERMAN  
 DIRECCION : DERECHO DE PETICION  
 (SH) Sin Historia, (A) Activo, (I) Inactivo, (P) Exoneracion Parcial, (T) Exonerado Total, (PE) Pensionado

RELACION DE ADEUDADES REGISTRADAS

Patronal	Afiliacion	Nombre	Novedad	TA	Fecha	Dia Salario	n	Aug	F	Inc	Dev	Poe	Anti	Use
04015207797	040770328	ROJAS GERMAN	INGRESO P.S.R.	1	1975/11/03	048	1	1,200	4	12				
04015207797	040770328	ROJAS GERMAN	RETIRO P.S.R.	1	1975/11/29	048	1	1,200	4	12				
04015200192	040770328	ROJAS GERMAN	INGRESO P.S.R.	1	1975/11/19	042	1	2,500	4	24				
04015200192	040770328	ROJAS GERMAN	C.SALA P.S.R.	1	1975/08/01	028	1	3,500	4	12				
04015200192	040770328	ROJAS GERMAN	RETIRO P.S.R.	1	1975/03/01	027	1	3,500	4	12				
04015200391	040770328	ROJAS GERMAN	INGRESO P.S.R.	1	1977/03/17	041	1	4,500	4	12				
04015200391	040770328	ROJAS GERMAN	C.SALA P.S.R.	1	1975/10/01	028	1	5,700	4	12				
04015200391	040770328	ROJAS GERMAN	C.SALA P.S.R.	1	1975/05/01	028	1	5,500	4	12				
04015200391	040770328	ROJAS GERMAN	RETIRO P.S.R.	1	1981/01/28	028	1	5,500	4	12				
04015200136	040770328	ROJAS GERMAN	INGRESO P.S.R.	1	1981/02/09	121	1	14,500	4	12				
04015201638	040770328	ROJAS GERMAN	C.SALA P.S.R.	1	1983/04/01	028	1	21,000	4	12				
04015201638	040770328	ROJAS GERMAN	RETIRO P.S.R.	1	1983/05/13	014	1	21,420	4	12				
040152005086	040770328	ROJAS GERMAN	INGRESO P.S.R.	1	1983/05/14	049	1	21,500	4	12				
040152005086	040770328	ROJAS GERMAN	RETIRO P.S.R.	1	1984/02/13	014	1	25,420	4	12				
04018408842	980169442	ROJAS GERMAN	INGRESO P.S.R.	1	1972/03/24	007	1	75,000	4	12				
04018408842	980169442	ROJAS GERMAN	C.SALA P.S.R.	1	1973/01/01	028	1	80,000	4	12				
04018408842	980169442	ROJAS GERMAN	RETIRO P.S.R.	1	1983/04/01	001	1	82,000	4	12				
04018006629	980169442	ROJAS GERMAN	INGRESO P.S.R.	1	1994/01/03	023	1	385,000	4	12				
04018006629	980169442	ROJAS GERMAN	PAGO PASIVA	1	1994/03/30	031	1	385,000	4	12				

ACCION ASESORES

fuera

PERIODOS PASIVOS POR PATRONAL

Patronal	Razon Social	Desde	Hasta	Dias	Lic	Sin	Neto	Observacion
04015200797	ACCION ASESORES (RETIRO)	1975/11/03	1975/11/29	27	0	0	3	
04015200192	BANCO DE OCCIDENTE	1975/11/19	1975/03/01	242	0	0	475	
04015200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRO)	1977/03/17	1981/03/01	1412	0	0	412	
04015201638	CONCEPCION LTDA	1983/02/09	1983/03/13	32	0	0	528	
040152005086	HIPODROMO DEL VALLE LTD	1983/05/14	1984/02/13	297	0	0	488	
04018006629	DAIGABIE S A	1994/03/24	1994/03/30	6	0	0	433	
04018006629	SINCO LTDA	1994/02/08	1994/03/30	297	0	0	259	

BANCO DE OCCIDENTE  
 ACCION ASESORES

fuera

T = 209, 7 = 38

may 7 '16 33



COLPENSIONES N°1 900.336.804-7  
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES  
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 marzo 2018  
ACTUALIZADO A: 20 marzo 2018

Marzo/2018

E 169517 GERMAN ROJAS ROJAS

\* BANCO DE OCCIDENTE IMPRESO MARZO 20/2018

2

RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES

El siguiente resumen INFORMATIVO refleja los períodos laborales en el sector público y no cotizados al ISS y/o Colpensiones.

[1] Identificación Empleador	[2] Nombre o Razón Social	[3] Desde	[4] Hasta	[5] Salario	[6] Salario Base	[7] Semanas	[8] Lic.	[9] Sim.	[10] Total
NO REGISTRA INFORMACIÓN									
TOTAL SEMANAS REPORTADAS									

RESUMEN TIEMPO PÚBLICO SIMULTANEO CON TRADICIONAL (ST - SA) Y POST 94

El siguiente resumen refleja los períodos laborales que presentan simultaneidad, es decir simultáneos en las que usted prestó servicios para varios empleadores en el mismo período de tiempo.

[22] Desde	[23] Hasta	[24] Semanas Simultáneas
NO REGISTRA INFORMACIÓN		
TOTAL SEMANAS REPORTADAS		

[25] TOTAL SEMANAS (cotizadas [10] + reportadas tiempos públicos [21] - simultáneas [25])	345,66
---	--------

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

\* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decide con anterioridad al 12/11/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral.

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

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995

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

[11] Identificación Empleador	[12] Nombre o Razón Social	[13] Ciclo Desde	[14] Ciclo Hasta	[15] Retención Básica Mensual	[16] Días Reg.	[17] Cotización
4014006526	BANCO LTDA	05/01/1984	08/26/1984	\$ 205.826	62	Pago aplicado al período declarado
4017409535	BANCO LTDA	04/10/1984	01/03/1984	\$ 385.800	62	Pago aplicado al período declarado
4016210234	CORP. AHORRO Y V. (RETIRO D)	12/03/1977	08/09/1977	\$ 4.410	156	Pago aplicado al período declarado
4016203391	CORP. AHORRO Y V. (RETIRO D)	01/12/1977	01/04/1978	\$ 5.780	272	Pago aplicado al período declarado
4016206391	CORP. AHORRO Y V. (RETIRO D)	01/05/1978	08/04/1978	\$ 7.470	170	Pago aplicado al período declarado
4016203397	CORP. AHORRO Y V. (RETIRO D)	01/02/1978	05/01/1978	\$ 9.910	726	Pago aplicado al período declarado
4016203342	CARGAS S.A	08/11/1975	05/11/1975	\$ 1.284	14	Pago aplicado al período declarado
4016203342	CARGAS S.A	24/03/1982	01/12/1982	\$ 78.290	358	Pago aplicado al período declarado
4016200192	BANCO DE OCCIDENTE	07/01/1975	01/03/1975	\$ 85.876	156	Pago aplicado al período declarado
4016200192	BANCO DE OCCIDENTE	01/01/1975	01/07/1975	\$ 2.430	213	Pago aplicado al período declarado
4016201456	CONCOMILES LTDA	01/09/1976	07/02/1977	\$ 2.336	276	Pago aplicado al período declarado
4016201456	CONCOMILES LTDA	08/02/1981	01/03/1982	\$ 14.516	408	Pago aplicado al período declarado
4016205888	HIPÓCRITO DEL VALLE LTD	14/05/1983	14/08/1984	\$ 25.530	492	Pago aplicado al período declarado

Handwritten signature and initials

Handwritten text: "Se esta se"



SECCIONAL VALLE DEL CAUCA

AVISO DE SALIDA  
FECHA DE ELABORACION

EXACTA LTDA.				Carnerav 5 No. 466 Ofic. 301			
NOMBRE PATRONAL				DIRECCION			
04	01	82	07499	90.329.915	83 74 31		TELEFONO
N.º ORDEN				NIT PATRONO			
ESCRIBA SIEMPRE 11 DIGITOS							
ROJAS		ROJAS		GERMAN		50.000,00	21
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE AFILIADO		ULTIMO SALARIO DEL TRABAJADOR	ULTIMA CATEGORIA DEL TRABAJADOR
15	01	87	20	02	87	169.517	886018442
DIA		MES		AÑO		CEDULA DE CIUDADANIA	AFILIATIVO NUMERO
FECHA ENTRADA A LA EMPRESA				FECHA DE SALIDA		ESCRIBA SIEMPRE 11 DIGITOS	

FIRMA DEL TRABAJADOR

USO EXCLUSIVO DEL ISS.

FECHA DE RECIBO

RECIBO

VER NOTA AL RESPALDO

UPZ

Firma del Patrono

Retiro: 5 de Mayo / 87.  
SEGUN SELLO.

Desde Enero / 87 a 857  
Mayo / 87 = 0.71  
-----  
9.28

ESTD. ojo

3

*Febro 2020*  
36

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Tipo de Documento: Cédula de Extranjería  
 Número de Documento: 169517  
 Nombre: GERMAN ROJAS ROJAS  
 Dirección: CARRERA 7 NO 11-21 OF 405 EDIF CARS  
 Estado Afiliación: Activo No cotizante

Fecha de Nacimiento: 12/09/1953  
 Fecha Afiliación: 06/11/1975  
 Correo Electrónico: geromix53@gmail.com  
 Ubicación: Urbana

RESUMEN DE SEMANAS COTIZADAS POR EMPLEADOR

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

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
4018203997	ACCION ASESORES (RET	06/11/1975	19/11/1975	\$1.290	2,00	0,00	0,00	2,00
4326200192	BANCO DE OCCIDENTE	01/01/1976	07/03/1977	\$3.300	61,71	0,00	0,00	61,71
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RE	17/03/1977	26/01/1981	\$9.480	201,71	0,00	0,00	201,71
4328201638	CONCIVILES LTDA	09/02/1981	15/05/1983	\$21.420	118,00	0,00	0,00	118,00
4328205088	HIPODROMO DEL VALLE	14/05/1983	14/09/1984	\$25.530	70,00	0,00	0,29	69,71
4223400126	ALUMINIO ALCAN DE CO	14/12/1984	19/02/1985	\$79.290	9,71	0,00	0,00	9,71
4222700080	CARTON DE COLOMBIA S	25/02/1985	13/08/1985	\$89.070	24,29	0,00	0,00	24,29
4012402337	TALL RURALES DEL VAL	07/02/1986	15/10/1986	\$79.290	35,86	0,00	0,00	35,86
4013503301	FCA DE BICICLETAS S	09/02/1987	02/12/1987	\$99.630	42,43	0,00	0,00	42,43
4018207499	EXACTA LTDA	01/03/1987	05/03/1987	\$47.370	0,71	0,00	0,71	0,00
4018408842	DAIGABIZ S A	24/03/1992	01/06/1993	\$89.070	62,14	0,00	0,00	62,14
4014006838	SINCO LTDA	05/01/1994	30/09/1994	\$385.000	38,43	0,00	0,00	38,43
890903055	INTEGRAL S A	01/07/1995	31/07/1995	\$243.000	3,14	0,00	0,00	3,14
890903055	INTEGRAL S A	01/08/1995	31/08/1995	\$348.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890903055	INTEGRAL S A	01/09/1995	31/10/1995	\$348.000	8,57	0,00	0,00	8,57
890903055	INTEGRAL S A	01/11/1995	30/11/1995	\$348.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/12/1995	31/12/1995	\$93.000	1,14	0,00	0,00	1,14
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/01/1996	29/02/1996	\$460.000	8,57	0,00	0,00	8,57
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/03/1996	31/03/1996	\$460.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/04/1996	30/04/1996	\$520.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/05/1996	30/06/1996	\$580.000	8,57	0,00	0,00	8,57
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/07/1996	31/07/1996	\$580.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/08/1996	31/08/1996	\$580.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/09/1996	30/09/1996	\$580.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/10/1996	31/10/1996	\$580.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/11/1996	30/11/1996	\$580.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/12/1996	31/12/1996	\$553.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/01/1997	31/01/1997	\$580.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/02/1997	30/06/1997	\$690.000	21,43	0,00	0,00	21,43
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/07/1997	31/07/1997	\$690.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/08/1997	31/10/1997	\$690.000	12,86	0,00	0,00	12,86
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/11/1997	30/11/1997	\$690.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/12/1997	31/12/1997	\$654.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/01/1998	31/01/1998	\$654.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/02/1998	28/02/1998	\$914.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/03/1998	31/03/1998	\$914.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/04/1998	30/04/1998	\$814.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/05/1998	31/05/1998	\$814.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/06/1998	30/06/1998	\$814.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/07/1998	31/07/1998	\$814.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/08/1998	31/08/1998	\$814.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890310894	SERVICIOS DE INGENIE	01/09/1998	30/09/1998	\$814.000	3,57	0,00	0,00	3,57

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
 PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2020  
 ACTUALIZADO A: 25 febrero 2020

10

169517 GERMAN ROJAS ROJAS

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
890310894	SERVICIOS D INGENIER							
830135527	CONSTRUCCIONES ROYMA	01/10/1998	31/10/1998	\$624.000	0,00	0,00	0,00	0,00
830135527	CONSTRUCCIONES ROYMA	01/11/2007	30/11/2007	\$800.000	3,29	0,00	0,00	3,29
830135527	CONSTRUCCIONES ROYMA	01/12/2007	31/12/2007	\$1.033.000	4,29	0,00	0,00	4,29
169517	ROJAS ROJAS GERMAN	01/01/2008	31/01/2008	\$1.375.000	4,29	0,00	0,00	4,29
169517	ROJAS ROJAS GERMAN	01/08/2009	31/01/2010	\$496.900	25,71	0,00	0,00	25,71
900089687	FUNDACION PLENITUD 01	01/02/2010	28/02/2010	\$515.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900089687	FUNDACION PLENITUD 01	01/02/2011	28/02/2011	\$464.187	3,71	0,00	0,00	3,71
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/03/2011	30/04/2011	\$536.000	8,57	0,00	0,00	8,57
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/05/2011	31/05/2011	\$36.000	0,29	0,00	0,00	0,29
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/06/2011	30/06/2011	\$90.000	0,71	0,00	0,00	0,71
900611571	ASOPLENITUD	01/07/2011	31/07/2011	\$18.000	0,29	0,00	0,00	0,29
900611571	ASOPLENITUD	01/03/2014	31/07/2014	\$616.000	21,43	0,00	0,00	21,43
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/09/2014	31/08/2014	\$308.000	2,14	0,00	0,00	2,14
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/09/2014	31/12/2014	\$616.000	17,14	0,00	0,00	17,14
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/01/2015	31/12/2015	\$644.000	51,43	0,00	0,00	51,43
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/01/2016	31/01/2016	\$689.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/02/2016	29/02/2016	\$689.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/03/2016	30/09/2016	\$689.000	30,00	0,00	0,00	30,00
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/10/2016	31/10/2016	\$689.455	4,29	0,00	0,00	4,29
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/11/2016	31/12/2016	\$689.000	8,57	0,00	0,00	8,57
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/01/2017	31/12/2017	\$738.000	51,43	0,00	0,00	51,43
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/01/2018	31/08/2018	\$781.242	34,29	0,00	0,00	34,29
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/09/2018	30/09/2018	\$26.042	0,14	0,00	0,00	0,14
<b>[10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS:</b>								<b>1.113,00</b>
<b>[11] SEMANAS COTIZADAS CON TARIFA DE ALTO RIESGO (INCLUIDAS EN EL CAMPO 10 - "TOTAL SEMANAS COTIZADAS"):</b>								<b>0,00</b>

Handwritten notes and signatures on the right side of the table, including "4.29", "3.29", "4.29", "21.43", "2.14", "17.14", "51.43", "4.29", "4.29", "30.00", "4.29", "8.57", "51.43", "34.29", "0.14", and a circled "10".

**RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES**

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

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

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

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

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

<b>[26] TOTAL SEMANAS (cotizadas [10] + reportadas tiempos públicos [21] - simultáneos [25])</b>	<b>1113,00</b>
--	----------------

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
 PERIODO DE INFORME: Enero 1967 marzo/2019  
 ACTUALIZADO A: 27 marzo 2019

REPORTE PERIODO COLPENSIONES  
 [27] Identificación Empleador: 4016200391  
 169517  
 E

E 169517 GERMAN ROJAS ROJAS

[1] Identificación Aportante	[2] Nombre o Razón Social	[3] Desde	[4] Hasta	[5] Último Salario	[6] Semanas	[7] Lic	[8] Sim	[9] Total
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/01/2017	31/12/2017	\$738.000	51,43	0,00	0,00	51,43
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/01/2018	31/08/2018	\$781.242	34,29	0,00	0,00	34,29
900089687	FUNDACION PLENITUD	01/09/2018	30/09/2018	\$26.042	0,14	0,00	0,00	0,14
								(10) TOTAL SEMANAS COTIZADAS: 113,00
								(11) SEMANAS COTIZADAS CON TARIFA DE ALTO RIESGO INCLUIDAS EN EL CAMPO "0" "TOTAL SEMANAS COTIZADAS": 0,00

**RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES**

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

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

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

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

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

[26] TOTAL SEMANAS (cotizadas[10] + reportadas tiempos públicos[21] - simultáneos[25])	1113,00
--	---------

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

\* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 26/09/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral.

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

**DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995**

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

[27] Identificación Empleador	[28] Nombre o Razón Social	[29] Ciclo Desde	[30] Ciclo Hasta	[31] Asignación Básica Mensual	[32] Días Rep.	[33] Observación
4012402337	TALL RURALES DEL VALLE LTDA	07/02/1986	15/10/1986	\$ 79.290	251	Pago aplicado al periodo declarado
4013500301	FCA DE BICICLETAS S A	09/02/1987	02/12/1987	\$ 99.630	297	Pago aplicado al periodo declarado
4014006838	SINCO LTDA	05/01/1994	30/09/1994	\$ 385.000	269	Pago aplicado al periodo declarado
4014006838	SINCO LTDA	01/10/1994	31/12/1994	\$ 385.000	-92	Periodo un mora por parte del empleador
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRADO)	17/03/1977	30/09/1977	\$ 4.410	198	Pago aplicado al periodo declarado
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRADO)	01/10/1977	30/04/1978	\$ 5.790	212	Pago aplicado al periodo declarado
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRADO)	01/05/1978	31/01/1979	\$ 7.470	276	Pago aplicado al periodo declarado

38

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 octubre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 octubre 2019**

E 169517 GERMAN ROJAS ROJAS

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

\* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 26/09/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral.

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

**DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995**

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

[27] Identificación Empleador	[28] Nombre o Razón Social	[29] Ciclo Desde	[30] Ciclo Hasta	[31] Asignación Básica Mensual	[32] Días Rep.	[33] Observación
4012402337	TALL RURALES DEL VALLE LTDA	07/02/1986	15/10/1986	\$ 79.290	251	Pago aplicado al periodo declarado
4013500301	FCA DE BICICLETAS S A	09/02/1987	02/12/1987	\$ 99.630	297	Pago aplicado al periodo declarado
4014006838	SINCO LTDA	05/01/1994	30/09/1994	\$ 385.000	269	Pago aplicado al periodo declarado
4014006838	SINCO LTDA	01/10/1994	31/12/1994	\$ 385.000	-92	Periodo en mora por parte del empleador
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRADO)	17/03/1977	30/09/1977	\$ 4.410	198	Pago aplicado al periodo declarado
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRADO)	01/10/1977	30/04/1978	\$ 5.790	212	Pago aplicado al periodo declarado
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRADO)	01/05/1978	31/01/1979	\$ 7.470	276	Pago aplicado al periodo declarado
4016200391	CORP. AHORRO Y V (RETIRADO)	01/02/1979	26/01/1981	\$ 9.480	726	Pago aplicado al periodo declarado
4018203997	ACCION ASESORES (RETIRADO)	06/11/1975	19/11/1975	\$ 1.290	14	Pago aplicado al periodo declarado
4018207499	EXACTA LTDA	01/03/1987	05/03/1987	\$ 47.370	5	Pago aplicado al periodo declarado
4018408842	DAIGABIZ S A	24/03/1992	31/12/1992	\$ 79.290	283	Pago aplicado al periodo declarado
4018408842	DAIGABIZ S A	01/01/1993	01/08/1993	\$ 89.070	152	Pago aplicado al periodo declarado
4222700080	CARTON DE COLOMBIA S A	25/02/1985	13/08/1985	\$ 89.070	170	Pago aplicado al periodo declarado
4223400126	ALUMINIO ALCAN DE COL	14/12/1984	19/02/1985	\$ 79.290	68	Pago aplicado al periodo declarado
4326200192	BANCO DE OCCIDENTE	01/01/1976	31/07/1976	\$ 2.430	213	Pago aplicado al periodo declarado
4326200192	BANCO DE OCCIDENTE	01/08/1976	07/03/1977	\$ 3.300	219	Pago aplicado al periodo declarado
4328201638	CONCIVILES LTDA	09/02/1981	31/03/1982	\$ 14.810	416	Pago aplicado al periodo declarado
4328201638	CONCIVILES LTDA	01/04/1982	15/05/1983	\$ 21.420	410	Pago aplicado al periodo declarado
4328205088	HIPODROMO DEL VALLE LTD	14/05/1983	14/09/1984	\$ 25.530	490	Pago aplicado al periodo declarado

**DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995**

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

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Periodo	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
890903055	INTEGRAL S A	SI	199507	08/08/1995	19006002001266	\$ 243.300	\$ 30.600	\$ 200		22	22	Pago aplicado al periodo declarado
890903055	INTEGRAL S A	SI	199508	07/09/1995	19006001001318	\$ 347.600	\$ 43.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890903055	INTEGRAL S A	SI	199509	09/10/1995	19008004001721	\$ 347.600	\$ 43.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890903055	INTEGRAL S A	SI	199510	08/11/1995	19006004001782	\$ 347.600	\$ 43.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890903055	INTEGRAL S A	SI	199511	07/12/1995	19006005001924	\$ 347.600	\$ 43.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890903055	INTEGRAL S A	SI	199512	09/01/1996	19006004002373	\$ 92.700	\$ 11.700	\$ 0	R	8	8	Pago aplicado al periodo declarado
890310894	SERVICIOS DE INGENIERIA Y DE CONSUL	SI	199601	08/02/1996	51016801003968	\$ 460.000	\$ 62.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890310894	SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTOR	SI	199602	08/03/1996	51016801004322	\$ 460.000	\$ 62.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890310894	SERVICIOS DE INGENIERIA Y	SI	199603	08/04/1996	52010502004945	\$ 460.000	\$ 62.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado



DIEMBRE 2020 COLPENSIONES NIT 900.336.004-7

REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES

PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2020

ACTUALIZADO A: 11 diciembre 2020

Handwritten notes and stamps: "138", "139", "F", "139", "138"

E 169517 GERMAN ROJAS ROJAS

Table with 15 columns: [34] Identificación Aportante, [35] Nombre o Razón Social, [36] RA, [37] Periodo, [38] Fecha De Pago, [39] Referencia de Pago, [40] IBC Reportado, [41] Cotización Pagada, [42] Cotización Mora Sin Intereses, [43] Nov, [44] Dias Rep, [45] Dias Cot, [46] Observación. Rows include various service providers like 'SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTOR' and 'CONSTRUCCIONES ROYMA LTDA'.

*Handwritten notes at top right.*

DE: 10/98 a 10/98. (5)

SERVICIOS DE INGENIERIA

SEGURO SOCIAL

Relación de novedades Sistema de Antiliquidación de Aportes Mensual - Pensión Informativo - No válido para prestaciones económicas

Suc.	Ciclo	Referencia	Fecha	Numero	Nombre	Nov.	D.A.	D.N.	D.C.	IBC	Tarifa	Cotizacion	Fondo	Or.
1	199709	23001601009966	1997/10/10	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	690,200	13,50000	93,177	6,902	F
1	199710	23001601010275	1997/11/10	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	690,200	13,50000	93,177	6,902	F
1	199711	20010301000096	1997/12/10	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	690,200	13,50000	93,177	6,902	F
1	199712	23001601011140	1998/01/13	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	654,200	13,50000	88,317	6,902	F
1	199801	20010303000037	1998/02/10	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	654,200	13,50000	88,317	6,902	F
1	199802	20010301000287	1998/03/11	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	913,940	13,50000	123,382	9,139	F
1	199803	20010303000082	1998/04/14	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	814,500	13,50000	109,958	0	F
0	199804	200103030000205	1998/05/08	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	814,500	13,50000	109,958	0	F
0	199805	23001601013682	1998/06/10	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	814,500	13,50000	109,958	0	F
0	199806	200103020000594	1998/07/14	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	814,500	13,50000	109,958	0	F
1	199807	23001601015136	1998/08/11	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	814,500	13,50000	109,958	0	F
0	199808	54801105003892	1998/10/16	C 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	814,500	13,50000	109,958	0	F
1	199809	23001601017026	1998/11/10	E 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	30	814,500	13,50000	109,958	0	F
1	199810	23001601017147	1998/11/10	E 169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	23	524,450	13,50000	64,301	0	F
Total por empleador:														
											2,950,216	111,857		

*Handwritten signature and initials.*

SERVICIOS DE INGENIERIA

*Handwritten signature and initials.*

Observaciones:  
Fecha proceso: 01/10/2008  
Estatus: SUR\_T0808000

Salvo Acordado

Página: 2 de 2

# SEGURO SOCIAL

## Vicepresidencia de Pensiones

Gerencia Nacional de Historia Laboral y Nomina de Pensionados  
 Retención de Novedades  
 Sistema de Autoidentificación de Aportes Mensual

**DESTINO: NO VALIDA PARA PRESTACIONES ECONOMICAS**

Reportada Por Formulario

*Mano*  
*2005/06/28*  
*Mano*

**ID Empleador:** 00000169513  
**Novedades y Liquidación**  
**Sig. Ciclo:** No Radicación  
**Total por Empleador:**

**Nombre:** JOSE MANUEL HERRERA  
**Identificación:** 30921710 C  
**Nombre Rolas:** GERMAN  
**Novedades:** P/C P S R R Indias T/H  
**Patronal:** 00000000000  
**Clase de Vinc:** 2

**ID Empleador:** 00083018482  
**Novedades y Liquidación**  
**Sig. Ciclo:** No Radicación  
**Total por Empleador:**

**Nombre:** GERMAN ROLAS ROLAS  
**Identificación:** 30621061 C  
**Nombre Rolas:** GERMAN  
**Novedades:** P/C P S R R Indias T/H  
**Patronal:** 00000000000  
**Clase de Vinc:** 1

**ID Empleador:** 00090310894  
**Novedades y Liquidación**  
**Sig. Ciclo:** No Radicación  
**Total por Empleador:**

**Nombre:** SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTOR  
**Identificación:** 19970767 C  
**Nombre Rolas:** GERMAN  
**Novedades:** P/C P S R R Indias T/H  
**Patronal:** 00000000000  
**Clase de Vinc:** 1

**ID Empleador:** 00805011533  
**Novedades y Liquidación**  
**Sig. Ciclo:** No Radicación  
**Total por Empleador:**

**Nombre:** ZONA AMBIENTAL LTDA  
**Identificación:** 35070018 C  
**Nombre Rolas:** GERMAN  
**Novedades:** P/C P S R R Indias T/H  
**Patronal:** 00000000000  
**Clase de Vinc:** 1

*Mano*  
*NO PAGA IVA*

**ID Empleador:** 00890310894  
**Novedades y Liquidación**  
**Sig. Ciclo:** No Radicación  
**Total por Empleador:**

**Nombre:** SERVICIOS DE INGENIERIA Y DE CONSULT  
**Identificación:** 19970767 C  
**Nombre Rolas:** GERMAN  
**Novedades:** P/C P S R R Indias T/H  
**Patronal:** 0401406838  
**Clase de Vinc:** 1

Novedades	P/C	P	S	R	R	Indias	T/H	IBC	Pensión	Ahora	Pensión	Salud	T/S
01	199601	51	0168	01	003968	8	0	360,000	62,100	0	0	35,300	0
01	199607	51	0168	01	004332	8	0	400,000	62,100	0	0	35,300	0
01	199603	52	0105	03	004946	1	0	400,000	62,100	0	0	35,300	0

Fecha Proceso: 2005/06/28  
 Último Período de Recaudas: 2005/05/31  
 P/C: corresponde a una excepción; página de la autoidentificación donde se encuentra la novedad del afiliado  
 T/S: la información aquí presentada está sujeta a corrección y verificación

Elaborado por tsu: Yoplapez desde V76PLOPEZ

*Mano*

24  
Zona  
Zona

ZONA AMBIENTAL = 11/2000 a 01/2001



Gerencia Nacional de Historia Laboral y Nomina de Pensionados  
Relacion de Novedades  
Para Siempre

DESTINO: NO VALIDA PARA PRESTACIONES ECONOMICAS  
Reportada Por Formulario

ID Empleador: 00805011533      9      Nombre: ZONA AMBIENTAL LTDA  
Novedades y Liquidación      Patronal: 000000000000      Clase de Vinc: 1

Suc. C/ab	N° Radicación	Rec. Radic.	Identificación	Nombre	P/C	P	S	R	Ind	Dias	Tch	Hic	Pensión	Mora	Pensión	Salud	trs
001	1998101	23	0015	01	0170	26	4	1998	1110	0	0	266,100	0	0	0	0	74,934
001	1998101	23	0015	01	0170	26	4	1998	1110	0	0	266,100	0	0	0	0	74,934
<b>Total por Empleado:</b>																	

ID Empleador: 00890310894      7      Nombre: SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTOR  
Novedades y Liquidación      Patronal: 000000000000      Clase de Vinc: 1

Suc. C/ab	N° Radicación	Rec. Radic.	Identificación	Nombre	P/C	P	S	R	Ind	Dias	Tch	Hic	Pensión	Mora	Pensión	Salud	trs
001	1998101	23	0016	01	0171	27	7	1998	1110	0	0	574,700	0	0	0	0	172,673
001	1998101	23	0016	01	0171	27	7	1998	1110	0	0	574,700	0	0	0	0	172,673
<b>Total por Empleado:</b>																	

Responsable de Revisión: \_\_\_\_\_ Historia Laboral

1-23 ✓

Fecha Proceso: 2005/06/28  
Ultimo Periodo de Recaudos: 2005/05/31  
Elaborado por rsur\_76plopez desde Y6PL OPEZ  
P/C: Corresponde a una corrección o página de inautofijación donde se encuentra la novedad del afiliado  
Nota: La información aquí presentada esta sujeta a corrección y verificación

NO PENSIONADO

**SEGURO SOCIAL**  
**Vicepresidencia de Pensiones**  
 Sistema Nacional de Historia Laboral y Nomina de Pensionados  
 Sistema de Anticuidación de Ahorros Mensual  
 Relación de Novedades  
 Reportada Por Formularios

**DESTINO: NO VALIDA PARA PRESTACIONES ECONOMICAS**

*08/2000 a 08/2001*  
*Zona Ambiental Ltda*  
*Jose Manuel Herrera*

**ID Empleador:** 00000169513 **Nombre:** JOSE MANUEL HERRERA

**Novedades y Liquidación**

Ciclo	Nº Radicación	Fec. Radic.	Identificación	Nombre	P.C.P.S.R.	R. Iddis	Trib	IBC	Pensión	Mora Penión	Salud	ITS
001	200011541363	25 015777	00000169517	JOSE MANUEL HERRERA	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total por Empleador:</b>												

**Novedades**  
 P.C.P.S.R. Iddis Trib IBC Pensión Mora Penión Salud ITS

**Patronal:** 00000000000 **Clase de Vitr:** 3

**ID Empleador:** 00000183442 **Nombre:** GERMAN ROJAS ROJAS

**Novedades y Liquidación**

Ciclo	Nº Radicación	Fec. Radic.	Identificación	Nombre	P.C.P.S.R.	R. Iddis	Trib	IBC	Pensión	Mora Penión	Salud	ITS
001	200010520532	03 020571	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	1500,000	0	0	0	0
<b>Total por Empleador:</b>												

**Novedades**  
 P.C.P.S.R. Iddis Trib IBC Pensión Mora Penión Salud ITS

**Patronal:** 00000000000 **Clase de Vitr:** 1

**ID Empleador:** 0000010894 **Nombre:** SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTOR

**Novedades y Liquidación**

Ciclo	Nº Radicación	Fec. Radic.	Identificación	Nombre	P.C.P.S.R.	R. Iddis	Trib	IBC	Pensión	Mora Penión	Salud	ITS
001	199901510168	01 010143	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	600,200	93,175	0	83,434	0
<b>Total por Empleador:</b>												

**Novedades**  
 P.C.P.S.R. Iddis Trib IBC Pensión Mora Penión Salud ITS

**Patronal:** 00000000000 **Clase de Vitr:** 1

**ID Empleador:** 0000011553 **Nombre:** ZONA AMBIENTAL LTDA

**Novedades y Liquidación**

Ciclo	Nº Radicación	Fec. Radic.	Identificación	Nombre	P.C.P.S.R.	R. Iddis	Trib	IBC	Pensión	Mora Penión	Salud	ITS
001	200001230013	01 000045	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	52,029	0	0	0	0
001	200001230013	01 000334	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	500,100	0	0	0	0
001	200010230013	01 000877	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	260,100	0	0	0	0
001	200010230013	01 010601	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	260,100	0	0	0	0
001	2001010230013	01 000434	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	260,600	0	0	0	0
001	2001010230013	01 012334	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	286,000	0	0	0	0
001	2001010230013	01 013530	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	286,000	0	0	0	0
001	2001010230013	01 022317	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	30	286,000	0	0	0	0
<b>Total por Empleador:</b>												

**Novedades**  
 P.C.P.S.R. Iddis Trib IBC Pensión Mora Penión Salud ITS

**Patronal:** 00000000000 **Clase de Vitr:** 1

**ID Empleador:** 0000010894 **Nombre:** SERVICIOS DE INGENIERIA Y DE CONSUL

**Novedades y Liquidación**

Ciclo	Nº Radicación	Fec. Radic.	Identificación	Nombre	P.C.P.S.R.	R. Iddis	Trib	IBC	Pensión	Mora Penión	Salud	ITS
001	199601510168	01 007058	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	460,000	62,100	0	55,200	0
001	199601510168	01 009432	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	460,000	62,100	0	55,200	0
001	199801520105	02 004045	00000169517	ROJAS GERMAN	0	0	0	460,000	62,100	0	55,200	0
<b>Total por Empleador:</b>												

**Novedades**  
 P.C.P.S.R. Iddis Trib IBC Pensión Mora Penión Salud ITS

**Patronal:** 04014006838 **Clase de Vitr:** 2

Fecha Proceso: 2005/06/28  
 Último Período de Recargos: 2005/05/31  
 Elaborado por: TSUE Zapatero desde VASPÓPEZ  
 P.C.C.: en apeado a una corrección o página de la anticuidación donde se encuentre la versión actual del archivo  
 Nota: La autorización aquí presentada es sujeta a corrección y verificación



**II TIPO DE RIESGO**

Vejez     
  Invalidez     
  Muerte     
  Indemnización sustitutiva     
  Auxilio funerario

**III DETALLE TIPO DE RIESGO**

<input checked="" type="checkbox"/> Pensión de vejez	<input type="checkbox"/> Pensión vejez compartida	<input type="checkbox"/> Pensión vejez madre o padre trabajador hijo invalido	<input type="checkbox"/> Pensión Especial de vejez anticipada por invalidez
<input type="checkbox"/> Pensión vejez alto riesgo	<input type="checkbox"/> Pensión vejez periodista	<input type="checkbox"/> Pensión vejez convenios internacionales	<input type="checkbox"/> Pensión Invalidez
<input type="checkbox"/> Pensión Invalidez convenios internacionales	<input type="checkbox"/> Pensión Sobrevivientes	<input type="checkbox"/> Sustitución pensional	<input type="checkbox"/> Sustitución Provisional ley 1204/08
<input type="checkbox"/> Pensión Sobrevivientes convenios internacionales	<input type="checkbox"/> Indemnización vejez	<input type="checkbox"/> Indemnización Invalidez	<input type="checkbox"/> Indemnización Sobrevivencia

**IV TIEMPOS**

**V TIPO DE SOLICITUD**

**VI INSTANCIA (si es primera solicitud no marque ninguna opción de este campo)**

Públicos no cotizados a Colpensiones <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Privados <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Régimen especial <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Reconocimiento <input type="checkbox"/> Reliquidación	<input checked="" type="checkbox"/> Recurso de reposición <input type="checkbox"/> Recurso de queja <input type="checkbox"/> Recurso de apelación <input type="checkbox"/> Nuevo Estudio <input type="checkbox"/> Revocatoria directa	Su solicitud se refiere a inconsistencias en su Historia Laboral, tiempos cotizados al RPM administrado por Colpensiones? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Si usted respondió SI, es necesario que aporte la información referente a las citas faltantes e inconsistentes para la respectiva verificación, validación y corrección si fuere el caso. Por la anterior diligencia y adjunte al Formato Corrección de Historia Laboral disponible en la página web <a href="http://www.colpensiones.gov.co">www.colpensiones.gov.co</a> y en los puntos de Atención Colpensiones (PAC) a nivel Nacional.
--	---	---	---

**VII INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE Y/O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO**

Tipo de documento CC:  CE  F  TI  P     
 Número de documento: 16951700000000000000     
 Fecha de nacimiento: Año 1953 Mes 09 Día 12     
 Sexo:  M  F

Primer apellido: ROJAS      Segundo apellido: ROJAS  
 Primer nombre: GERMAN      Segundo nombre:

Dirección Correspondencia: CARRERA 7 # 71-21 OF 405 EDIFICIO CARSOYÚ  
 Ciudad / Municipio: CALI      Barrio: SAN PEDRO      Departamento: VALLE  
 Teléfono:      Celular: 3108461657      Fax:

Correo electrónico:     
 Autorizo notificación por medio electrónico:  SI  NO

**VIII INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE / BENEFICIARIO**

Esta información debe ser diligenciada ÚNICAMENTE para los trámites por el Riesgo de MUERTE

Tipo de documento CC:  CE  F  P  RC  TI     
 Número de documento:     
 Fecha de nacimiento: Año:      Mes:      Día:     
 Sexo:  M  F

Primer apellido:      Segundo apellido:      Parentesco:     
 Primer nombre:      Segundo nombre:      Hijos menores:      Hijos estudiantes 18-25 años:      Compañero(a):  
 Padres:      Hermano invalido:      Hijo invalido:

Dirección Correspondencia:      Barrio:      Departamento:

Ciudad / Municipio:      Barrio:      Departamento:

Teléfono:      Celular:      Fax:

Correo electrónico:     
 Autorizo notificación por medio electrónico:  SI  NO

**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 - COLPENSIIONES, 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 COLPENSIIONES, 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 COLPENSIIONES.

**2. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN.** El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIIONES, 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 COLPENSIIONES, ante las entidades u organismos pertinentes.

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





Santiago de Cali, viernes 28 de abril de 2021

Señor doctor

**RONALD AUGUSTO OSORIO MARTÍNEZ**  
**SUBDIRECTOR DE DETERMINACIÓN III (A)**  
**ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES**  
Bogotá, D. C.

**ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN Y SUBSIDIARIO DE  
APELACIÓN CONTRA LA RESOLUCIÓN SUB  
89108 EXPEDIDA EL 13 DE ABRIL DE 2021.**

**GERMÁN ROJAS ROJAS**, nacional peruano, mayor, domiciliado en este Municipio de Santiago de Cali y cedula en Bogotá, D. C. con la cédula de extranjería número 169.517, obrando en mi propio nombre, por medio del presente escrito interpongo **RECURSO DE REPOSICIÓN** contra la **RESOLUCIÓN SUB 89108** expedida el 13 de abril de 2021 y notificada a mí el 14 de mayo de este mismo año, por medio de la cual resolvió usted en su **«ARTÍCULO PRIMERO»**:

«Negar el Reconocimiento y pago de la Pensión de VEJEZ solicitada por el (la) señor (a) **ROJAS ROJAS GERMAN**, ya identificado (a), de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución.»

A fin de que se sirva revocarla en su integridad y, en su lugar, conceder y pagarme la **PENSIÓN DE VEJEZ** a que tengo derecho.

En subsidio **APELO**.

#### **SUSTENTACIÓN DEL RECURSO CON EXPRESIÓN CONCRETA DE LOS MOTIVOS DE INCONFORMIDAD**

Son estos los fundamentos *de iure* y *de facto* de mi inconformidad:

La **HISTORIA LABORAL** es el reporte de semanas que han sido cotizadas al **INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES**, hoy **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES**, por parte del afiliado en toda su vida laboral. En esta se da el reporte del número patronal, la razón social de la empresa, la fecha de inicio y terminación de labores, y por último el número de semanas cotizadas, las cuales son fundamentales para analizar, en cualquier momento, el derecho que tenga una persona al reconocimiento de una Pensión de Vejez u otra prestación económica.

De conformidad con la resolución impugnada, señala usted, respetado doctor, que mi **HISTORIA LABORAL** comprende un total de **UN MIL CIENTO TRECE (1.113) SEMANAS** cotizadas durante toda mi vida laboral al servicio de diferentes empleadores y, algunos periodos de maneras independiente; sin em-

bargo, **COLPENSIONES** <sup>(1)</sup> no tuvo en cuenta para dicho cálculo las peticiones elevadas tanto el 10 de octubre de 2018, como el 24 de julio de 2019, mediante las cuales radiqué una "**SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL**", a fin que dicha entidad incluyera en mi historial el tiempo laborado para algunos de mis ex empleadores que no se veían reflejados en la misma, petición en la cual además de señalar el comedio laborado para cada uno de ellos, reseñé el número patronal con el cual cada empleador realizó mis aportes a la Seguridad Social en Pensión y presenté xerografía simple de los documentos que probaban dichas afirmaciones; estos son los nombres y periodos laborados para esos empleadores:

- **EXACTA LIMITADA.: DE ENERO DE 1987 A FEBRERO DE 1987.**
- **CARTÓN DE COLOMBIA: DE JUNIO DE 1985 A ENERO DE 1986.**
- **ALUMINA O ALUMINIO NACIONAL S. A.: DICIEMBRE DE 1984 A FEBRERO DE 1985.**
- **COOPERATIVA TALLERES RURALES DEL VALLE LIMITADA: DE FEBRERO DE 1986 A OCTUBRE DE 1986.**
- **BANCO DE OCCIDENTE: DE NOVIEMBRE DE 1975 A DICIEMBRE DE 1975**
- **MONART COLOMBIANA S. A.: DE NOVIEMBRE DE 1986 A DICIEMBRE DE 1987.**
- **INTEGRAL S. A.: DE JULIO DE 1995 A NOVIEMBRE DE 1995.**
- **SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTORÍA: SEPTIEMBRE DE 1998 A OCTUBRE DE 1998.**
- **ZONA AMBIENTAL LIMITADA: DE AGOSTO DE 2000 A MAYO DE 2001.**
- **SITELCO LIMITADA: DE MAYO DE 2006 A JUNIO DE 2006.**
- **ROJAS ROJAS GERMÁN: SEPTIEMBRE DE 2002, DE SEPTIEMBRE DE 2009 A DICIEMBRE DE 2009 Y ENERO DE 2010 A FEBRERO DE 2010.**
- **CENTRO UNIÓN LIMITADA: ABRIL DE 2006.**
- **CONSTRUCCIONES ROYMA S. A. S.: FEBRERO DE 2008.**
- **FUNDACIÓN PLENITUD: MARZO DE 2018.**
- **JOSÉ MANUEL HERRERA: NOVIEMBRE DE 2003 Y DICIEMBRE DE 2003.**

Dichas peticiones de corrección de mi **HISTORIA LABORAL** se fundamentaron, en esencia, señor doctor, en sendos documentos probatorios de mis vínculos laborales y periodos cotizados al Sistema que me remitió **COLPENSIONES**, en respuesta a un Derecho de petición del 10 de agosto de 2018, mediante el cual les solicité la expedición de xerografía completa de mi "**EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PENSIONAL**" para efectuar dicho trámite ante esa administradora.

No obstante la documentación aportada ante esa administradora para el trámite de "**SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL**", el 2 de noviembre de 2019 **COLPENSIONES** me remitió una comunicación mediante la cual me informa, a groso modo, que se efectuaron las investigaciones que dieron a lugar y, que de conformidad con la información y documentos allegados, no se pudieron realizar al-

---

<sup>(1)</sup> De ahora en adelante para evitar los periodos largos que hacen difícil la lectura, siempre que a lo largo de esta demanda escriba la palabra **COLPENSIONES**, así escrita, me refiero a **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**.

gunas de las correcciones solicitadas sobre los ex empleadores arriba indicados, en unos casos, o por estar en mora en el pago de sus aportes, o por no haber encontrado en su sistema las respectivas afiliaciones para los periodos requeridos, desconociendo, por contera, los documentos expedidos por ustedes mismos y que ciertamente prueban y corroboran la información de mis puntuales correcciones.

Por tanto, respetado doctor, respetuosamente le ruego se sirva tener en cuenta las semanas o periodos reportados con inconsistencias en mi **HISTORIA LABORAL** ante **COLPENSIONES**, y que dieron lugar a las **SOLICITUDES DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL** radicadas tanto el 10 de octubre de 2018, como el 24 de julio de 2019, ya que con las mismas cumplo fielmente con los requisitos de que trata la ley para que se me reconozca y pague la **PENSIÓN DE VEJEZ**, pues de lo contrario, se me estaría ocasionando un perjuicio irremediable, que lesionaría mis Derechos fundamentales al **DEBIDO PROCESO**, a la **SEGURIDAD SOCIAL** y al **HÁBEAS DATA**, y una violación directa de los preceptos jurisprudenciales emanados por la **CORTE CONSTITUCIONAL** en la **SENTENCIA T-718 DE 2005**, en relación con el **DERECHO AL HABEAS DATA**, y a la **SENTENCIA T-482 DE 2012**, respecto a la **MORA EN EL PAGO DE APORTES O CITIZACIONES**.

Es corolario de lo anterior, que lo solicito al señor Gerente Nacional de Reconocimiento de **COLPENSIONES** se sirva reponer para revocar la resolución que impugno, ordenando el reconocimiento y pago de mi **PENSIÓN DE VEJEZ**, teniendo en cuenta las anteriores argumentaciones que le he planteado.

Atentamente,



**GERMÁN ROJAS ROJAS**  
C. E. 169.517 DE BOGOTÁ, D. C.