



**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR  
CERTIFICADO DE SECRETARÍA**

**SGC**

174

**EL SUSCRITO SECRETARIO DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO  
DE BOLÍVAR**

**HACE CONSTAR**

**Magistrado ponente: CLAUDIA PATRICIA PEÑUELA ARCE**

**Radicación: 13001-23-33-000-2014-00270-00**

**Acción: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**

**Demandante/Accionante: FLOR MARIA CASTILLO HERNANDEZ**

**Demandado/Accionado: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL  
Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL - UGPP-**

**QUE DE CONFORMIDAD CON LO ORDENADO EN LA PROVIDENCIA DE FECHA 18 DE  
NOVIEMBRE DE 2015, SE DEJA DISPOSICION DE LAS PARTES Y DEL MINISTERIO PUBLICO  
EN LA SECRETARIA GENERAL DE ESTA CORPORACION, LAS PRUEBAS APORTADAS POR  
LA DOCTORA GINA PATRICIA VELEZ ORTIZ, ABOGADA ASESORA COORDINADORA  
GRUPO DEFENSA JUDICIAL DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y  
POR EL DOCTOR JOSE MARIA MARTINEZ TOUS, APODERADO DE LA PARTE  
DEMANDANTE, LOS DIAS 1 Y 4 DE MARZO DE 2016, RESPECTIVAMENTE, VISIBLES A  
FOLIOS 157-164 Y 165-173 DEL EXPEDIENTE, PARA QUE DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS  
SIGUIENTES, SI A BIEN LO TIENEN, EJERCITEN SU DERECHO DE CONTRADICCION Y  
DEFENSA A TRAVES DE LOS MEDIOS PROCESALES LEGALMENTE ESTATUIDOS.**

**EMPIEZA EL TRASLADO: 31 DE MARZO DE 2016, A LAS 8:00 A.M. .**

**JUAN CARLOS GALVIZ BARRIOS  
SECRETARIO GENERAL**

**VENCE TRASLADO: 4 DE ABRIL DE 2016, A LAS 5:00 P.M.**

**JUAN CARLOS GALVIZ BARRIOS  
SECRETARIO GENERAL**

**Centro Avenida Venezuela, Calle 33 No. 8-25 Edificio Nacional-Primer Piso**

**E-Mail: [stadcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:stadcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

**Teléfono: 6642718**

Cartagena de Indias D.T. y C., febrero 29 de 2016

Señor(a):  
**JUAN CARLOS GALVIZ BARRIOS**  
Secretario General  
Tribunal Administrativo de Bolívar  
E. S. D.

**Asunto: REQUERIMIENTO**


Magistrado Ponente: HIRINA MEZA RHENALS  
Radicación: 13001-23-33-000-2014-00270-00  
Acción: NULIDAD Y RESTABLECIAMIENTO DEL DERECHO  
Demandante: FLOR MARIA CASTILLO HERNANDEZ  
Demandado: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES  
PARAFISCALES DE LA PROTECCION  
Oficio No 0141- HMR

Cordial saludo.

En atención al requerimiento del oficio de la referencia, me permito enviar certificación laboral y formato No 1, No 2 y No 3 (B) de la señora FLOR MARIA CASTILLO HERNANDEZ, identificada en con la cédula de ciudadanía No 33.173.149

Agradeciendo de antemano su atención a la presente,

Cordialmente,

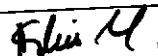
  
**GINA PATRICIA VELEZ ORTIZ**  
Abogada Asesora  
Coordinadora Grupo Defensa Judicial  
Gobernación del Departamento de Bolívar

Anexos: siete ( 7 ) folios



SECRETARIA TRIBUNAL ADM  
TIPO: CERTIFICACION LABORAL NORMAL  
REMITENTE: SMITH MORALES  
DESTINATARIO: HIRINA MEZA RHENALS  
CONSECUTIVO: 20160328704  
No. FOLIOS: 8 — No. CUADERNOS: 0  
RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM  
FECHA Y HORA: 1/03/2016 04:18:06 PM

FIRMA:



158

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA SECRETARIA DE SALUD  
DEPARTAMENTAL

Asignada para la atención del Liquidado Instituto Oftalmológico Clínica Club de Leones.

**C E R T I F I C A**

Que verificado los archivos del liquidado Instituto Oftalmológico Clínica Club de Leones de Cartagena, se encontró historia laboral de la Señora **CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA** identificada con Cedula de Ciudadanía N° 33.173.149 en la que se pudo constatar:

Que la Señora CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA presto sus servicios Instituto Oftalmológico Clínica Club de Leones de Cartagena, como Empleada Publica desde el día 1° del mes de Marzo del año 1983 hasta el día 3 del mes de Noviembre del año 2005, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA.

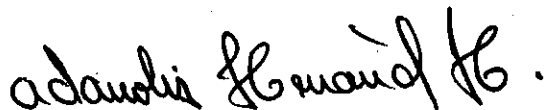
Que la señora CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA fue nombrada en propiedad en el Instituto Oftalmológico Clínica Club de Leones de Cartagena, conforme a la Resolución N° 100 del día 17 del mes de Marzo del año 1983 y posesionada según Acta de Posesión sin S/N del día 12 del mes de Abril del año 1983, con retroactividad al día 1° del mes de Marzo del año 1983, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Que según Certificado suscrito por el gerente liquidador del Instituto Oftalmológico Clínica Club de Leones de Cartagena en liquidación se indica que la señora CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA presto sus servicios hasta el día 3 del mes de Noviembre del año 2005.

**FONDO DE PENSIONES A LOS CUALES COTIZO:**

- Caja Nacional de Previsión Social, desde el día 1° del mes de Marzo del año 1983 hasta el día 3 del mes de Noviembre del año 2005.

Se expide a solicitud del interesado, a los Veintiséis (26) días del mes de Febrero del año 2016.



**ADANOLIS HERNANDEZ HERNANDEZ**  
CC. No 45.460.772 de Cartagena Bolívar

Proyectado Por José Medina



FORMATO No. 1  
**CERTIFICADO DE INFORMACION LABORAL**  
 Certificación de periodos de vinculación para Pensiones y Bonos Pensionales

159

Hoja 1 de 1

Cartagena de Indias D T y C, Febrero 26 de 2016

Número consecutivo 201602001

**A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA**

1. Nombre o Razón Social: GOBERNACION DE BOLIVAR		2. NIT: 890480059-1	
3. Dirección: Carretera Troncal de Occidente Sector Puente Onda K1 via Turbaco		4. Ciudad: CARTAGENA	
		Código Dane: 001	
		5. Departamento: BOLIVAR	
		Código Dane: 13	
6. Telefono: ( ) 8642122		7. Fax: ( ) 8849400	
8. E-Mail: gobbolivar@ctgred.net.co			

**B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO**

9. Nombre o Razón Social: INSTITUTO OFTALMOLOGICO CLINICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA		10. NIT: 890480016-5	
11. Dirección: Carretera Troncal de Occidente Sector Puente Onda K1 via Turbaco		12. Ciudad: CARTAGENA	
		Código Dane: 001	
		13. Departamento: BOLIVAR	
		Código Dane: 13	
14. Sector: <input type="checkbox"/> Entidad privada que responde por sus pensiones		15. E-Mail:	
<input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Nacional		16. Telefono: ( )	
<input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital		17. Fax: ( )	
<input type="checkbox"/> Sector público Municipal		18. Fecha en que entró en vigencia el SGP	
		Año Mes Día: 19950630	

**C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR**

19. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA		20. Documento de identidad: TI <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No: 33.173.149		21. Fecha de Nacimiento: Año Mes Día: 19530111	
C1. Datos de identificación sustitutos: (Diligenciar en caso que la persona tenga o haya tenido datos de identificación sustitutos)					
22. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:		23. Tipo Documento sustituto: TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		24. No. Doc. Sustituto:	

**D. VINCULACIONES LABORALES VALIDAS (Si falta espacio utilice hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)**

Diligenciar de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 3° del Decreto 1748 de 1995, adicionado por el Artículo 3° del Decreto 1513 de 1998.

25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL	26. ENTIDAD EMPLEADORA						7. CARGO/ OBSERVACIONE	28. INTERRUPCIONES LABORALES NO REMUNERADAS (para cada periodo)						29. Total de días de interrupción		
	INGRESO			RETIRO				DESDE			HASTA					
	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día		Año	Mes	Día	Año	Mes	Día			
1	1983	3	1	2005	11	3	INSTITUTO OFTALMOLOGICO CLINICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA EN LIQUIDADO	AUXILIAR DE ENFERMERIA								0

**E. APORTES PARA PENSIONES correspondientes a las vinculaciones detalladas en el punto anterior. (Si falta espacio use hoja adicional firmada y con el mismo número consecutivo)**

PERIODOS DE APORTES							31. AL EMPLEADO SE LE DESCONTO PARA SEGURIDAD SOCIAL?	32. Caja, Fondo, O ENTIDAD A LA CUAL SE REALIZARON LOS APOR		33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO		34. Periodo a cargo de la entidad que certifica
DESDE			HASTA					Nombre	NIT	Nombre	NIT	
Año	Mes	Día	Año	Mes	Día							
1	1983	3	1	2005	11	3	SI	Caja Nacional de Previsión Social CAJANAL	899999010-3	NACION	XXXXXXX	NO

**F. TRABAJADORES MIGRANTES: Diligenciar en caso que se estén certificando tiempos para un trabajador migrante, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 20 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el Artículo 9° del Decreto 1513 de 1998.**

35. Es trabajador migrante?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	36. Numero de semanas efectivamente laboradas por año:	
-----------------------------	-----------------------------	--	--	--

**G. INFORMACION SOBRE PENSIONES E INDEMNIZACION SUSTITUTIVA**

37. ¿Al trabajador para el cual se expide esta certificación le fue otorgada una indemnización sustitutiva por esa entidad?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Indemnización sustitutiva en trámite <input type="checkbox"/>
38. ¿El trabajador para el cual se expide esta certificación fue o está pensionado por esa entidad?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Pensión en trámite <input type="checkbox"/>
39. En caso de haber respondido "SI" o "Pensión en trámite" en el punto anterior, ¿Qué tipo de pensión se le otorgó?				
<input type="checkbox"/> Vejez	<input type="checkbox"/> Jubilación	<input type="checkbox"/> Asignación por retiro	40. Resolución de pensión No. _____	
<input type="checkbox"/> Invalidez	<input type="checkbox"/> Sustitución	<input type="checkbox"/> Jubilación por aportes ISS	41. Fecha de Pensión: _____	
<input type="checkbox"/> Muerte	<input type="checkbox"/> Pensión gracia	<input type="checkbox"/> Retiro por vejez		
42. ¿Tiene indicios de que el trabajador fué pensionado por otra entidad?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
		43. Entidad que lo pensionó _____		
		44. NIT de entidad que lo pensionó _____		

IMPORTANTE: Si el trabajador se vinculó antes del 1 de Julio de 1992, estaba activo a 30 de junio de 1992 y este formato es para certificar tiempos para Bono Pensional, se debe diligenciar y anexar el formato "CERTIFICACION DE SALARIO BASE PARA LIQUIDACION Y EMISION DE BONOS PENSIONALES".

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

*Adanlis Hernández Hernández*  
**ADANLIS HERNANDEZ HERNANDEZ**  
 Funcionario competente para certificar  
 CC: 45.460.772 de Cartagena Bolívar

**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**

CARGO

ACTO ADMINISTRATIVO



**CERTIFICACION DE SALARIO BASE  
PARA LIQUIDACION Y EMISION DE BONOS PENSIONALES**

Para calcular los Bonos Pensionales de las personas incorporadas al Sistema General de Pensiones.  
(diligenciar unicamente si el trabajador se vinculó antes del 1° de Julio de 1992)

Cartagena de Indias D T y C, Febrero 26 de 2016

Número consecutivo 201802001

160

**A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA**

1. Nombre o Razón Social: GOBERNACION DE BOLIVAR 2. NIT: 890480016-5  
3. Dirección: Carretera Troncal de Occidente Sector Puente Onda K1 via Turbaco 4. Ciudad: CARTAGENA Código Dane: 001  
5. Departamento: BOLIVAR Código Dane: 13  
6. Telefono: ( ) 6842122 7. Fax: ( ) 6849400 8. E-Mail: gobolivar@ctgred.net.co

**B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA SALARIO BASE**

9. Nombre o Razón Social: INSTITUTO OFTALMOLOGICO CLINICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA 10. NIT: 806002862-5  
11. Dirección: Carretera Troncal de Occidente Sector Puente Onda K1 via Turbaco 12. Ciudad: CARTAGENA Código: 001  
13. Departamento: BOLIVAR Código: 13  
14. Sector:  Entidad privada que responde por sus pensiones  Sector Público Nacional  Sector Público Departamental o Distrital  Sector público Municipal  
15. Telefono: ( ) 8726017 16. Fax: ( ) 8728017 17. E-Mail:

**C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR**

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA  
19. Documento de identidad: T  CC  CE  NIT  No: 33.173.149  
20. Fecha de Nacimiento: Año Mes Día 19530111

**D. DETERMINACION DE FECHA BASE PARA LIQUIDACION DE BONO PENSIONAL**

24. ¿El trabajador estaba activo a 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) Si  No   
25. ¿El trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) Si  No  → 26. Fecha de Retiro: Año Mes Día  
27. El trabajador se hallaba suspendido o en licencia no remunerada A 30 de Junio/92? (Marque con una X) Si  No  → 28. Fecha de inicio de licencia o suspensión: Año Mes Día  
Fecha de fin de licencia o suspensión: Año Mes Día  
La FECHA BASE sera: EL 30 de Junio de 1992, si a esta fecha el trabajador se encontraba activo, ó la Fecha de Retiro, si el trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992 ó si se encontraba en licencia o suspendido, la fecha de la suspensión o de inicio de la licencia.

**E. APORTES PARA PENSIONES EN FECHA BASE**

30. ¿Se hacían aportes para pensiones en fecha base? SI  NO

**E. ENTIDAD RESPONSABLE PARA PENSIONES EN FECHA BASE**

31. Periodo asumido por el empleador o entidad que reporta? SI  NO   
32. Caja o Fondo: (diligenciar si se le aportaba a alguna Caja o Fondo y se marca "SI" en la casilla 30) Nombre: CAJANAL NIT: 899999010-  
33. Asumido Por: (Diligenciar si la entidad a la que se le efectuaban aportes fue asumida por otra) Nombre: NACION NIT: XXXXX-XX

**F. FACTORES PARA EL CALCULO DEL SALARIO BASE (definidos por el Decreto 1158 de 1994)**

34. La vinculación empezó por lo menos un año antes de la fecha de Salario Base SI  NO   
35. Cuantos meses de vinculación tiene antes de la fecha Base? 12 Diligenciar si respondió "NO" en el item anterior. Este valor debe ser menor o igual a 12.

**G. Factores Adicionales no Netos para determinación de Salario Base (Diligenciar de acuerdo con el total de meses del numeral 35, tomando como el "Mes 12" el mes del Salario Base y como "Mes 11" el mes inmediatamente anterior...)**

	julio/1991	agosto/91	septiembre/91	octubre/91	noviembre/1991	diciembre/1991
Prima de antigüedad ascensional y de capacitación cuando sean factor de salario	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Remuneración por trabajo dominical o festivo.	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	enero/1992	febrero/1992	marzo/1992	abril/1992	mayo/1992	junio/1992
Prima de antigüedad ascensional y de capacitación cuando sean factor de salario	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Remuneración por trabajo dominical o festivo.	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$ 0	\$ 0	\$ 47.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0

36. Sumatoria de Subtotales Mensuales: \$ 47.728 37. Promedio de la sumatoria de Subtotales Mensuales proporcional al número de meses: \$ 3.977 Total del Numeral 36 dividido entre número de meses del numeral 35

**H. CALCULO DEL SALARIO BASE**

Los Factores de los Numerales 38, 39 y 40 Son los valores Netos a la fecha BASE (fecha del Numeral 29)  
38. ASIGNACION BASICA MENSUAL \$ 95.455  
39. GASTOS DE REPRESENTACION \$ 0 (Si los hubo)  
40. PRIMA TECNICA \$ 0 (Solo si es factor de Salario)  
41. Total de valores adicionales del numeral 37 \$ 3.977  
42. SALARIO BASE TOTAL \$ 99.432 (Suma de los valores correspondientes a los numerales 38,39,40 y 41)

Acceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

Adonis Hernandez Hb.

ADANOLIS HERNANDEZ HERNANDEZ

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Funcionario competente para certificar  
CC: 45.460.772 de Cartagena Bolivar

Firma del funcionario

Cargo

\*Acto administrativo

REPUBLICA DE COLOMBIA



Libertad y Orden

FORMATO No. 3 (B)  
CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
Cartagena de Indias D T y C, Febrero 26 de 2016

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el Instructivo.

Número consecutivo: 201602001

Hoja de 1

161

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: GOBERNACION DE BOLIVAR 2. NIT: 890480059-1  
 3. Dirección: 4. Ciudad: Código Dane: 001  
 5. Departamento: Código Dane: 13  
 6. Teléfono: ( ) 8726017 7. Fax: ( ) 8726017 8. E-Mail:

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA 10. NIT: 806002862-5  
 11. Dirección: 12. Ciudad: CARTAGENA Código: 001  
 Centro Calle de la Moneda N° 7-55 13. Departamento: BOLIVAR Código: 13  
 14. Sector:  Entidad privada que responde por sus pensiones  Sector Público Nacional  Sector Público Departamental o Distrital  Sector público Municipal  
 15. Teléfono: ( ) 16. Fax: ( ) 17. E-Mail:

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA  
 19. Documento de identidad: TI  CC  CE  NIT  No: 33.173.149  
 20. Fecha de Nacimiento: Día 11 Mes 1 Año 1963

D. CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES PARA LA LIQUIDACION DE PENSIONES

NOTA: Hasta el 31 de marzo de 1.994 se certifica el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994. A partir del 1° de abril de 1994 se certifica el salario sobre el cual se cotizó o se debió cotizar a cualquier administradora del sistema general de Pensiones. Para entidades del orden territorial se debe certificar el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994 a mas tardar hasta el 30 de junio de 1995 o fecha en que fue declarada insolvente la caja a la cual se efectuaban aportes.

En el caso de los Regímenes especiales en la Casilla No. 27 (Asignación Básica Mensual) el valor de la asignación básica, será la suma de los factores salariales que no están incluidos en el Decreto 1158 de 1.994 sobre los cuales se han efectuado cotizaciones para pensión (Ej.: Sobresueldo INPEC, prima de antigüedad que se paga de manera mensual, etc.). Siempre y cuando exista una norma que especifique que estos factores son válidos para Pensión.

(Si falta espacio use hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

24. AÑO	25. MES	26. Observaciones	27. Asignación Básica Mensual	28. Gastos de Representación	29. Prima Técnica	30A. Primas de antigüedad ascensional y de capacitación (Factor salarial)	30B. Remuneración por trabajo dominical o festivo	30C. Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras en jornada	30D. Remuneración por servicios prestados	31. Total mes
1996	Enero		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Febrero		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Marzo		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 155.112	561.316
1996	Abril		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Mayo		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Junio		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Julio		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Agosto		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Septiembre		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Octubre		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Noviembre		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1996	Diciembre		\$ 310.223	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 95.981	\$ 0	406.204
1997	Enero		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Febrero		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Marzo		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 184.589	677.924
1997	Abril		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Mayo		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Junio		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Julio		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Agosto		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Septiembre		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Octubre		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Noviembre		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1997	Diciembre		\$ 369.177	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 124.158	\$ 0	493.335
1998	Enero		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Febrero		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Marzo		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 215.969	788.929
1998	Abril		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Mayo		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Junio		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Julio		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Agosto		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Septiembre		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Octubre		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Noviembre		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960
1998	Diciembre		\$ 431.937	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.023	\$ 0	572.960

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

Adanalis Hernández Hernández

ADANALIS HERNANDEZ HERNANDEZ

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Funcionario competente para certificar

Firma del funcionario

Cargo

\*Acto administrativo

CC:45.460.772 de Cartagena



Libertad y Orden

FORMATO No. 3 (B)  
CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
Cartagena de Indias D T y C, Febrero 26 de 2016

Hoja de  
Número consecutivo: 2 0 1 6 0 2 0 0 1

162

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: GOBERNACION DE BOLIVAR 2. NIT: 890480059-1  
 3. Dirección: 4. Ciudad: Código Dane: 0 0 1  
 5. Departamento: Código Dane: 1 3  
 6. Telefono: ( ) 6726017 7. Fax: ( ) 8726017 8. E-Mail:

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: INSTITUTO OFTALMOLOGICO CLINICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA 10. NIT: 806002862-5  
 11. Dirección: 12. Ciudad: CARTAGENA Código: 0 0 1  
 Centro Calle de la Moneda N° 7-55 13. Departamento: BOLIVAR Código: 1 3  
 14. Sector:  Entidad privada que responde por sus pensiones  Sector Público Nacional  Sector Público Departamental o Distrital  Sector público Municipal  
 15. Telefono: ( ) 16. Fax: ( ) 17. E-Mail:

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA  
 19. Documento de Identidad: TI  CC  CE  NIT  No: 33.173.149  
 20. Fecha de Nacimiento: Día 11 Mes 1 Año 1963

D. CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES PARA LA LIQUIDACION DE PENSIONES

NOTA: Hasta el 31 de marzo de 1.994 se certifica el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994. A partir del 1° de abril de 1994 se certifica el salario sobre el cual se cotizó o se debió cotizar a cualquier administradora del sistema general de Pensiones. Para entidades del orden territorial se debe certificar el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994 a mas tardar hasta el 30 de junio de 1995 o fecha en que fue declarada insolvente la caja a la cual se efectuaban aportes.

En el caso de los Regímenes especiales en la Casilla No. 27 (Asignación Básica Mensual) el valor de la asignación básica, será la suma de los factores salariales que no están incluidos en el Decreto 1158 de 1.994 sobre los cuales se han efectuado cotizaciones para pensión (Ej.: Sobresueldo INPEC, prima de antigüedad que se paga de manera mensual, etc.). Siempre y cuando exista una norma que especifique que estos factores son válidos para Pensión.

(Si falta espacio use hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

24. AÑO	25. MES	26. Observaciones	27. Asignación Básica Mensual	28. Gastos de Representación	29. Prima Técnica	30A. Primas de antigüedad ascensional y de capacitación (Factor salarial)	30B. Remuneración por trabajo dominical o festivo	30C. Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras no pagada	30D. Remuneración por servicios prestados	31. Total mes
1999	Enero		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Febrero		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Marzo		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 248.364	881.215
1999	Abril		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Mayo		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Junio		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Julio		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Agosto		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Septiembre		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Octubre		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Noviembre		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
1999	Diciembre		\$ 496.728	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.123	\$ 0	632.851
2000	Enero		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Febrero		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Marzo		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 270.717	924.089
2000	Abril		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Mayo		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Junio		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Julio		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Agosto		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Septiembre		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Octubre		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Noviembre		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2000	Diciembre		\$ 541.434	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.938	\$ 0	653.372
2001	Enero		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Febrero		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Marzo		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 295.028	1.057.607
2001	Abril		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Mayo		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Junio		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Julio		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Agosto		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Septiembre		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Octubre		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Noviembre		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579
2001	Diciembre		\$ 590.055	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.524	\$ 0	762.579

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

Adanclis Hernández Hernández

ADANCLIS HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Funcionario competente para certificar

Firma del funcionario

Cargo

\*Acto administrativo

CC:45.460.772 de Cartagena



Libertad y Orden

FORMATO No. 3 (B)  
CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
Cartagena de Indias D T y C, Febrero 26 de 2018

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo: 2 0 1 6 0 2 0 0 1

Hoja de

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: GOBERNACION DE BOLIVAR 2. NIT: 890480059-1  
3. Dirección: 4. Ciudad: Código Dane: 0 0 1  
5. Departamento: Código Dane: 1 3  
6. Teléfono: ( ) 6726017 7. Fax: ( ) 6726017 8. E-Mail:

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: INSTITUTO OFTALMOLOGICO CLINICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA 10. NIT: 806002862-5  
11. Dirección: 12. Ciudad: CARTAGENA Código: 0 0 1  
Centro Calle de la Moneda N° 7-55 13. Departamento: BOLIVAR Código: 1 3  
14. Sector:  Entidad privada que responde por sus pensiones  Sector Público Nacional  Sector Público Departamental o Distrital  Sector público Municipal  
15. Teléfono: ( ) 16. Fax: ( ) 17. E-Mail:

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA  
19. Documento de Identidad:  CC  CE  NIT No: 33.173.149  
20. Fecha de Nacimiento: Día 11 Mes 1 Año 1953

D. CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES PARA LA LIQUIDACION DE PENSIONES

NOTA: Hasta el 31 de marzo de 1.994 se certifica el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994. A partir del 1° de abril de 1994 se certifica el salario sobre el cual se cotizó o se debió cotizar a cualquier administradora del sistema general de Pensiones. Para entidades del orden territorial se debe certificar el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994 a mas tardar hasta el 30 de junio de 1995 o fecha en que fue declarada insolvente la caja a la cual se efectuaban aportes.

En el caso de los Regímenes especiales en la Casilla No. 27 (Asignación Básica Mensual) el valor de la asignación básica, será la suma de los factores salariales que no están incluidos en el Decreto 1158 de 1.994 sobre los cuales se han efectuado cotizaciones para pensión (Ej.: Sobresueldo INPEC, prima de antigüedad que se paga de manera mensual, etc.). Siempre y cuando exista una norma que especifique que estos factores son válidos para Pensión.

(Si falta espacio use hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

24. AÑO	25. MES	26. Observaciones	27. Asignación Básica Mensual	28. Gastos de Representación	29. Prima Técnica	30A. Primas de antigüedad ascensional y de capacitación (Factor salarial)	30B. Remuneración por trabajo dominical o festivo	30C. Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras en jornada	30D. Remuneración por servicios prestados	31. Total mes
2002	Enero		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Febrero		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Marzo		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 318.748	1.097.855
2002	Abril		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Mayo		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Junio		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Julio		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Agosto		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Septiembre		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Octubre		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Noviembre		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2002	Diciembre		\$ 637.495	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.612	\$ 0	779.107
2003	Enero		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Febrero		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Marzo		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 342.463	1.169.200
2003	Abril		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Mayo		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Junio		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Julio		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Agosto		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Septiembre		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Octubre		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Noviembre		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737
2003	Diciembre		\$ 684.925	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.812	\$ 0	826.737

Acceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

Adanolis Hernández Hernández  
ADANOLIS HERNANDEZ HERNANDEZ  
Funcionario competente para certificar CC:45.460.772 de Cartagena  
Firma del funcionario  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO  
Cargo  
Acto administrativo

Observaciones: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional. El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.





Libros y Orden

FORMATO No. 3 (B)  
CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
Cartagena de Indias D T y C, Febrero 26 de 2016

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo: 201602001

Hoja de

164

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: GOBERNACION DE BOLIVAR 2. NIT: 890480059-1  
3. Dirección: 4. Ciudad: Código Dane: 001  
5. Departamento: Código Dane: 13  
6. Teléfono: ( ) 8726017 7. Fax: ( ) 8726017 8. E-Mail:

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: INSTITUTO OFTALMOLOGICO CLINICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA 10. NIT: 806002862-5  
11. Dirección: 12. Ciudad: CARTAGENA Código: 001  
Centro Calle de la Moneda N° 7-55 13. Departamento: BOLIVAR Código: 13  
14. Sector:  Entidad privada que responde por sus pensiones  Sector Público Nacional  Sector Público Departamental o Distrital  Sector público Municipal  
15. Teléfono: ( ) 16. Fax: ( ) 17. E-Mail:

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA  
19. Documento de identidad: TI  CC  CE  NIT   
No: 33.173.149  
20. Fecha de Nacimiento: Día 11 Mes 1 Año 1963

D. CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES PARA LA LIQUIDACION DE PENSIONES

NOTA: Hasta el 31 de marzo de 1.994 se certifica el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994. A partir del 1° de abril de 1994 se certifica el salario sobre el cual se cotizó o se debió cotizar a cualquier administradora del sistema general de Pensiones. Para entidades del orden territorial se debe certificar el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994 a mas tardar hasta el 30 de junio de 1995 o fecha en que fue declarada insolvente la caja a la cual se efectuaban aportes.

En el caso de los Regímenes especiales en la Casilla No. 27 (Asignación Básica Mensual) el valor de la asignación básica, será la suma de los factores salariales que no están incluidos en el Decreto 1158 de 1.994 sobre los cuales se han efectuado cotizaciones para pensión (Ej.: Sobresueldo INPEC, prima de antigüedad que se paga de manera mensual, etc.). Siempre y cuando exista una norma que especifique que estos factores son válidos para Pensión.

(Si falta espacio use hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

24. AÑO	25. MES	26. Observaciones	27. Asignación Básica Mensual	28. Gastos de Representación	29. Prima Técnica	30A. Primas de antigüedad ascensional y de capacitación (Factor salarial)	30B. Remuneración por trabajo dominical o festivo	30C. Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras no jornada	30D. Remuneración por servicios prestados	31. Total mes
2004	Enero		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Febrero		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Marzo		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 364.415	1.093.244
2004	Abril		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Mayo		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Junio		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Julio		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Agosto		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Septiembre		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Octubre		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Noviembre		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2004	Diciembre		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Enero		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Febrero		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Marzo		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 364.415	1.093.244
2005	Abril		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Mayo		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Junio		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Julio		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Agosto		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Septiembre		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Octubre		\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829
2005	Noviembre	Trabajo hasta el 3	\$ 728.829	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	728.829

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

Adanolis Hernandez Hernandez

ADANOLIS HERNANDEZ HERNANDEZ

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Funcionario competente para certificar

Firma del funcionario

Cargo

\*Acto administrativo

CC:45.460.772 de Cartagena

Observaciones: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional. El diligenciamiento de la presente certificación no genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.

Doctora  
**CLAUDIA PATRICIA PEÑUELA ARCE**  
**Magistrada Tribunal Administrativo de Bolívar**  
**E. S. D.**

**REF: MEDIO DE CONTROL: Nulidad y Restablecimiento del Derecho**  
**RADICACIÓN: N° 13001-23-33-000-2014-00270-00**  
**DEMANDANTE: FLOR MARÍA CASTILLO HERNÁNDEZ**  
**DEMANDADO: UGPP**

JOSE MARIA MARTINEZ TOUS, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cartagena, Bolívar, identificado con la CC N° 73.214.347 de Cartagena, Bolívar, y T.P N° 201.086 del C. S de la J., en mi condición de apoderado de la parte actora, me dirijo a usted con el acostumbrado respeto a fin aportar al proceso de la referencia los Formatos 1,2,3, de fecha 12 de noviembre de 2015, correspondiente a la información laboral de la señora FLOR MARÍA CASTILLO HERNÁNDEZ, durante el tiempo que prestó su servicios a la Caprecom, Regional de Barranquilla con sede en Sincelejo, Sucre, constante de 8 folios.

Dichas documentos fueron decretados como pruebas dentro del proceso en mención.

También solicito respetuosamente se prosiga con el trámite del proceso, dando traslado a las partes para presentar los alegatos de conclusión.

Se anexa lo anunciado.

Atentamente,

**JOSE MARIA MARTINEZ TOUS**  
**C.C. No. 73.214.347 de Cartagena**  
**T.R. No. 201.086 del C. S. de la J.**

**SECRETARIA TRIBUNAL ADM**  
**TIPO: APORTA DOCUMENTOS**  
**REMITENTE: JOSE MARTINEZ TOUS**  
**DESTINATARIO: CLAUDIA PATRICIA PEÑUELA**  
**CONSECUTIVO: 20160329036**  
**No. FOLIOS: 9 — No. CUADERNOS: 0**  
**RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM**  
**FECHA Y HORA: 4/03/2016 04:51:04 PM**  
**FIRMA:** 



CERTIFICADO DE INFORMACION LABORAL

Libertad y Orden

Certificación de periodos de vinculación laboral para Bonos Pensionales y Pensiones.

Hoja 1 de 1

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo: 1352

166

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: CAPRECOM 2. NIT: 899.999.026-0
3. Dirección: Cra 89 N° 47 - 34 4. Ciudad: Bogotá, D.C.
5. Departamento: Cundinamarca 6. Teléfono: (1) 2 94 33 33
7. Fax: (1) 2 94 39 25 8. E-Mail: www.caprecom.gov.co

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO

9. Nombre o Razón Social: CAPRECOM 10. NIT: 899.999.026-0
11. Dirección: Cra 89 N° 47 - 34 12. Ciudad: Bogotá, D.C.
13. Departamento: Cundinamarca 14. Sector: X Sector Público Nacional
15. E-Mail: www.caprecom.gov.co 16. Teléfono: (1) 2 94 33 33
17. Fax: (1) 2 94 39 25 18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador: 1 4 1994

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

19. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA
20. Documento de Identidad: TI CC X CE NIT No: 33.173.149
21. Fecha de Nacimiento: DIA MES AÑO 11 1 1953
22. Apellidos y Nombres completos del trabajador sustituto: No. Doc. Sustituto:

D. VINCULACIONES LABORALES VALIDAS PARA BONO PENSIONAL O PENSION (Si falta espacio utilice hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

Table with 4 columns: 25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL (DESDE, HASTA), 26. ENTIDAD EMPLEADORA, 27. Cargo / Observaciones, 28. Total de días de Interrupción. Includes rows for 1977 and 1981.

E. APORTES PARA PENSIONES correspondientes a las vinculaciones laborales detalladas en la sección anterior.

Table with 4 columns: 30. PERIODOS DE APORTES (DESDE, HASTA), 31. SI AL EMPLEADO SE LE DESCUENTO PARA SEGURIDAD SOCIAL?, 32. CAJA, FONDO O ENTIDAD A LA CUAL SE REALIZARON LOS APORTES, 33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO.

F. TRABAJADORES MIGRANTES: Diligenciar en caso que se estén certificando tiempos para un trabajador migrante, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 20 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el Artículo 9° del Decreto 1513 de 1996.

35. Es trabajador migrante? SI No X 36. Numero de semanas efectivamente laboradas por año: [ ]

G. INFORMACION SOBRE PENSIONES E INDEMNIZACION SUSTITUTIVA (La información de esta sección es de carácter netamente informativo, y solo debe ser diligenciado si la entidad que expide la certificación, tiene pruebas de la pensión a la cual se hace mención)

37. ¿Al trabajador para el cual se expide esta certificación le fue otorgada una indemnización sustitutiva por esa entidad o actualmente la está tramitando? SI No X
38. ¿El trabajador para el cual se expide esta certificación fue o está pensionado por esa entidad o actualmente la está tramitando? SI No X
39. En caso de haber respondido "SI" o "Pensión en trámite" en el punto anterior, ¿Qué tipo de pensión se le otorgó?
40. Resolución de pensión No.
41. Fecha de Pensión:

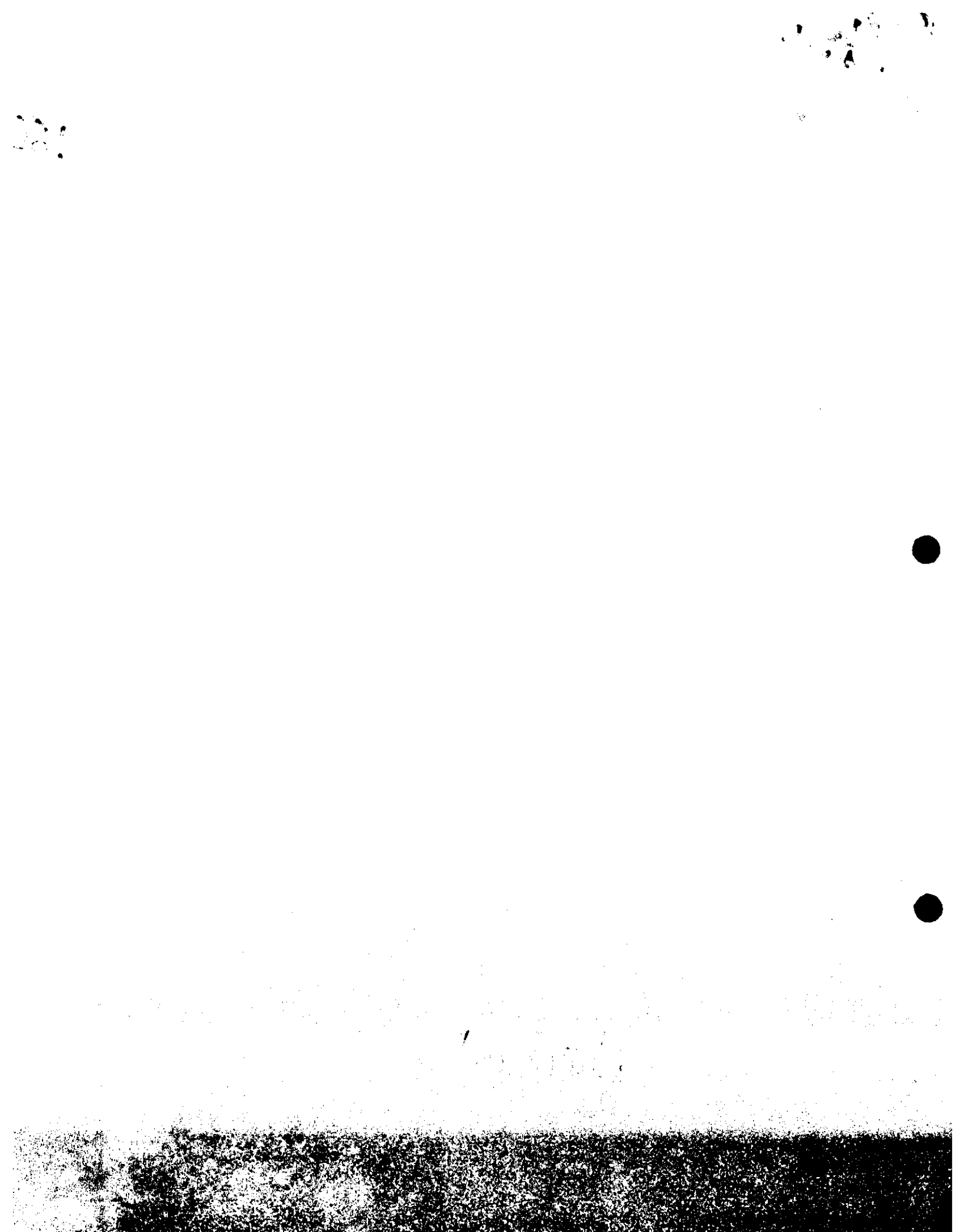
42. ¿Tiene indicios de que el trabajador fue pensionado por otra entidad? SI No X 43. Entidad que lo pensionó
44. Nit de entidad que lo pensionó

IMPORTANTE: Si el trabajador se vinculó antes del 1 de Julio de 1992, estaba activo a 30 de junio de 1992 y este formato es para certificar tiempos para Bono Pensional, se debe diligenciar y anexar el formato "CERTIFICACION DE SALARIO BASE PARA LIQUIDACION Y EMISION DE BONOS PENSIONALES".

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/96. La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.
MONICA ESPERANZA ROMERO SANCHEZ Funcionario competente para certificar C.C: 82.991.494
Firma del funcionario
JEFE DE DIVISION DE RECURSOS HUMANOS (E) Cargo del funcionario
Res. 00493 del 10 de Marzo de 2008 Acto administrativo

Observaciones: Elaborada con base en los documentos que reposan en la historia laboral en el Departamento de Administración de Documentos Las horas a que hace referencia este certificado en el campo "27. Cargo/Observaciones" corresponden a horas diarias laboradas por el funcionario o exfuncionario.

Advertencia: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional. El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.



CERTIFICACION DE SALARIO BASE

Libertad y Orden

Para calcular los Bonos Pensionales de las personas incorporadas al Sistema General de Pensiones.

Hoja 1 de 1

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo

1352

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: CAPRECOM 2. NIT: 899.999.028-0  
 3. Dirección: Cra 69 N° 47 - 34 4. Ciudad: Bogotá, D.C. Código Dane: 001  
 5. Departamento: Cundinamarca Código Dane: 11  
 6. Telefono: (1) 2 94 33 33 7. Fax: (1) 2 94 36 25 8. E-Mail: www.caprecom.gov.co

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA SALARIO BASE

9. Nombre o Razón Social: CAPRECOM 10. NIT: 899.999.028-0  
 11. Dirección: Cra 69 N° 47 - 34 12. Ciudad: Bogotá, D.C. Código: 001  
 13. Departamento: Cundinamarca Código: 11  
 14. Sector:  Sector Público Nacional  Sector Público Departamental o Distrital  Sector público Municipal  
 15. Telefono: (1) 2 94 33 33 16. Fax: (1) 2 94 36 25 17. E-Mail: www.caprecom.gov.co

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA  
 19. Documento de Identidad: TI CC  CE  NT   
 No: 33.173.149 20. Fecha de Nacimiento: 11 I 1953

D. DETERMINACION DE FECHA BASE PARA LIQUIDACION DE BONO PENSIONAL

24. ¿El trabajador estaba activo a 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) SI  NO  (si en la casilla 24 marcó "SI", pasar a la casilla 29)  
 25. ¿El trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) SI  NO  (si marcó "NO" en la casilla 25, pasar a la casilla 27)  
 26. Laboró hasta el día 2 3 1992 (si diligenció la casilla 26, pasar a la casilla 29)  
 27. El trabajador se hallaba suspendido o en licencia no remunerada A 30 de Junio/92? (Marque con una X) SI  NO   
 28. Fecha de inicio de licencia o suspensión: \_\_\_\_\_  
 La FECHA BASE sera: EL 30 de Junio de 1992, si a esta fecha el trabajador se encontraba activo, ó la Fecha de Retiro, si el trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992 ó si se encontraba en licencia o suspendido, la fecha de la suspensión o de inicio de la licencia.

E. APORTES PARA PENSIONES EN FECHA BASE

30. ¿Se hacían aportes para pensiones en fecha base? SI  NO  Marcar con una "X" SI o NO si se descontó para Seguridad Social al trabajador.

F. ENTIDAD RESPONSABLE PARA PENSIONES EN FECHA BASE (si diligencia "SI" en la casilla 31 no es necesario diligenciar las casillas 32 y 33)

31. Periodo asumido por el empleador o entidad que reporta? SI  NO   
 32. Caja o Fondo: (diligenciar si se le aportaba a alguna Caja o Fondo)  
 Nombre: CAPRECOM NIT: 899.999.028-0  
 33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO  
 Nombre: NACION NIT: \_\_\_\_\_

G. FACTORES PARA EL CALCULO DEL SALARIO BASE (definidos por el Decreto 1158 de 1994)

34. La vinculación empezó por lo menos un año antes de la fecha de Salario Base SI  NO   
 35. Cuantos meses de vinculación tiene antes de la fecha Base? 12 Si respondió "SI" en el ítem anterior, este valor es igual a 12.

H. Factores Adicionales no Netos para determinación de Salario Base (Diligenciar de acuerdo con el total de meses del numeral 35, tomando como el "Mes 12" el mes del Salario Base y como "Mes 11" el mes inmediatamente anterior...)

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Prima de antigüedad accesorial y de capacitación cuando sean factor de salario	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Remuneración por trabajo dominical o festivo.	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$ 135,42	\$ 135,42	\$ 135,42	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Subtotal Mensual	\$ 135,42	\$ 135,42	\$ 135,42	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12 Mes de la fecha Base
Prima de antigüedad accesorial y de capacitación cuando sean factor de salario	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Remuneración por trabajo dominical o festivo.	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Subtotal Mensual	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

36. Sumatoria de Subtotales Mensuales: \$ 406,25 37. Promedio de la sumatoria de Subtotales Mensuales proporcional al número de meses: \$ 33,85 Total del Numeral 36 dividido entre número de meses del numeral 35

I. CALCULO DEL SALARIO BASE

Los Factores de los Numerales 38, 39 y 40 Son los valores Netos a la fecha BASE (fecha del Numeral 29)  
 38. ASIGNACION BASICA MENSUAL \$ 8.200,00  
 39. GASTOS DE REPRESENTACION \$ 0,00 (Si los hubo en el mes que se certifica el salario base)  
 40. PRIMA TECNICA \$ 0,00 (Solo si es factor de Salario)  
 41. Total de valores adicionales del numeral 37 \$ 33,85  
 42. SALARIO BASE TOTAL \$ 8.233,85 (Suma de los valores correspondientes a los numerales 38, 39, 40 y 41)

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 80 del Decreto 1748/88. La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

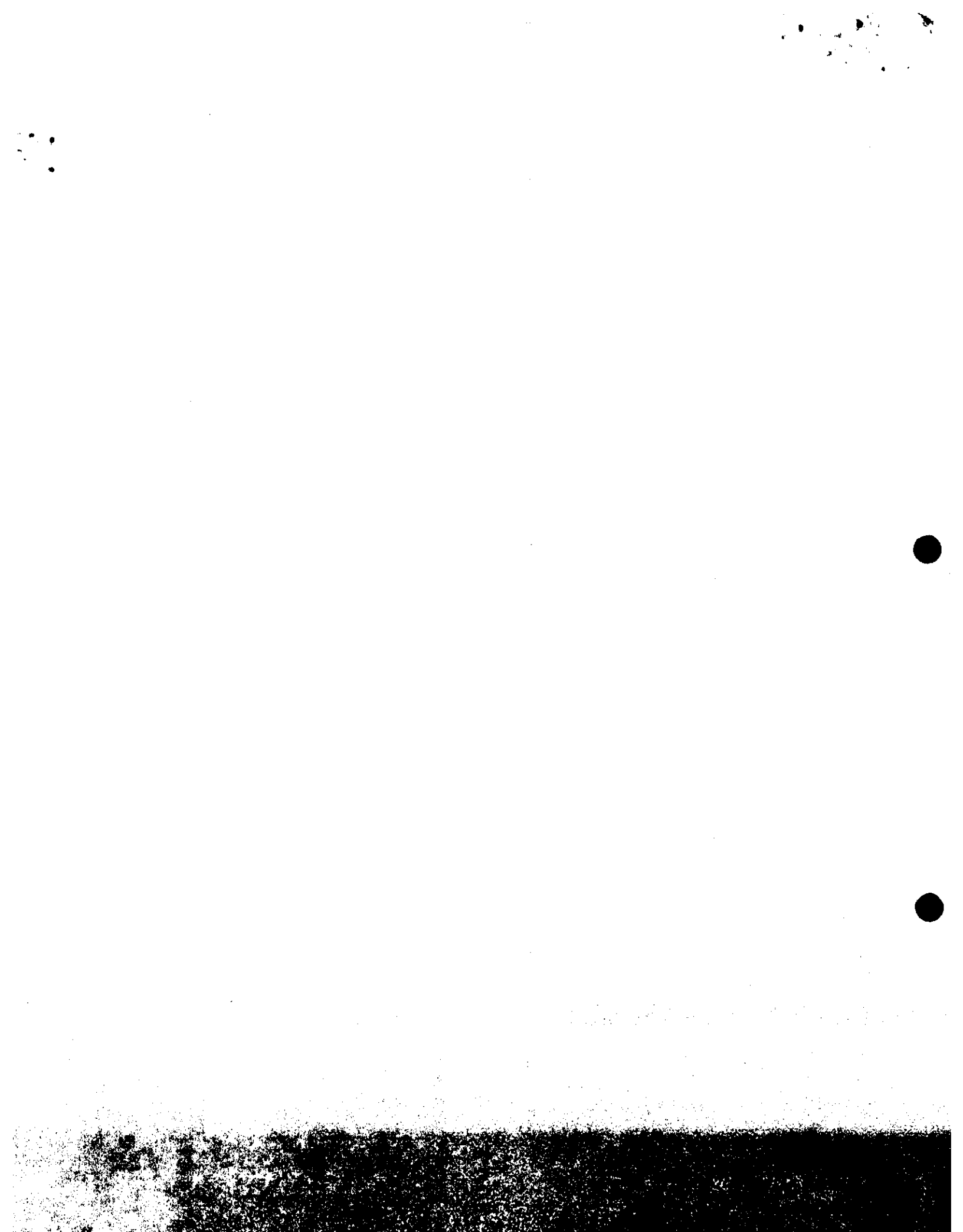
MONICA ESPERANZA ROMERO SANCHEZ  
 Funcionario competente para certificar  
 C.C: 82.991.494

*[Firma]*  
 Firma del funcionario

JEFE DE DIVISION DE RECURSOS HUMANOS (E)  
 Cargo del funcionario

Res. 00493 del 10 de Marzo de 2008  
 \*Acto administrativo

Observaciones: Elaborada con base a los documentos que reposan en la historia laboral en el Departamento de Administración de Documentos





CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES  
Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
Bogotá D.C. 12 de Noviembre de 2015

Hoja 1 de 2

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo:

1352

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: CAPRECOM		2. NIT: 899,999,028-0	
3. Dirección Cra 89 N° 47 - 34		4. Ciudad: Bogotá, D.C.	
5. Departamento: Cundinamarca		Código DANE: 0 0 1	
6. Teléfono: (1) 2 94 33 33		7. Fax: (1) 2 94 39 25	
8. E-Mail: www.caprecom.gov.co		Código DANE: 1 1	

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: CAPRECOM		10. NIT: 899,999,028-0	
11. Dirección Cra 89 N° 47 - 34		12. Ciudad: Bogotá, D.C.	
13. Departamento: Cundinamarca		Código: 0 0 1	
14. Sector: <input type="checkbox"/> Entidad privada que responde por sus pensiones <input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Nacional <input type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital <input type="checkbox"/> Sector público Municipal		Código: 1 1	
15. Teléfono: (1) 2 94 33 33		16. Fax: (1) 2 94 39 25	
17. E-Mail: www.caprecom.gov.co			

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: CASTILLO HERNANDEZ FLOR MARIA		19. Documento de identidad		20. Fecha de Nacimiento	
		TJ CC X CE NIT		Dia Mes Año	
		No: 33.173.149		11 I 1953	

D. CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES PARA LA LIQUIDACION DE PENSIONES

NOTA: Hasta el 31 de marzo de 1994 se certifica el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994. A partir del 1° de abril de 1994 se certifica el salario sobre el cual se cotizó o se debió cotizar. Para entidades del orden territorial se debe certificar el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994 a mas tardar hasta el 30 de junio de 1995 o fecha en que fue declarada insolvente la caja a la cual se efectuaban aportes.

En el caso de los Regímenes especiales en la Casilla No. 27 (Asignación Básica Mensual) el valor de la asignación básica, será la suma de los factores salariales que no están incluidos en el Decreto 1158 de 1994 sobre los cuales se han efectuado cotizaciones para pensión (Ej.: Sobresueldo INPEC, prima de antigüedad que se paga de manera mensual, etc.). Siempre y cuando exista una norma que especifique que estos factores son válidos para Pensión.

(Si falta espacio use hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

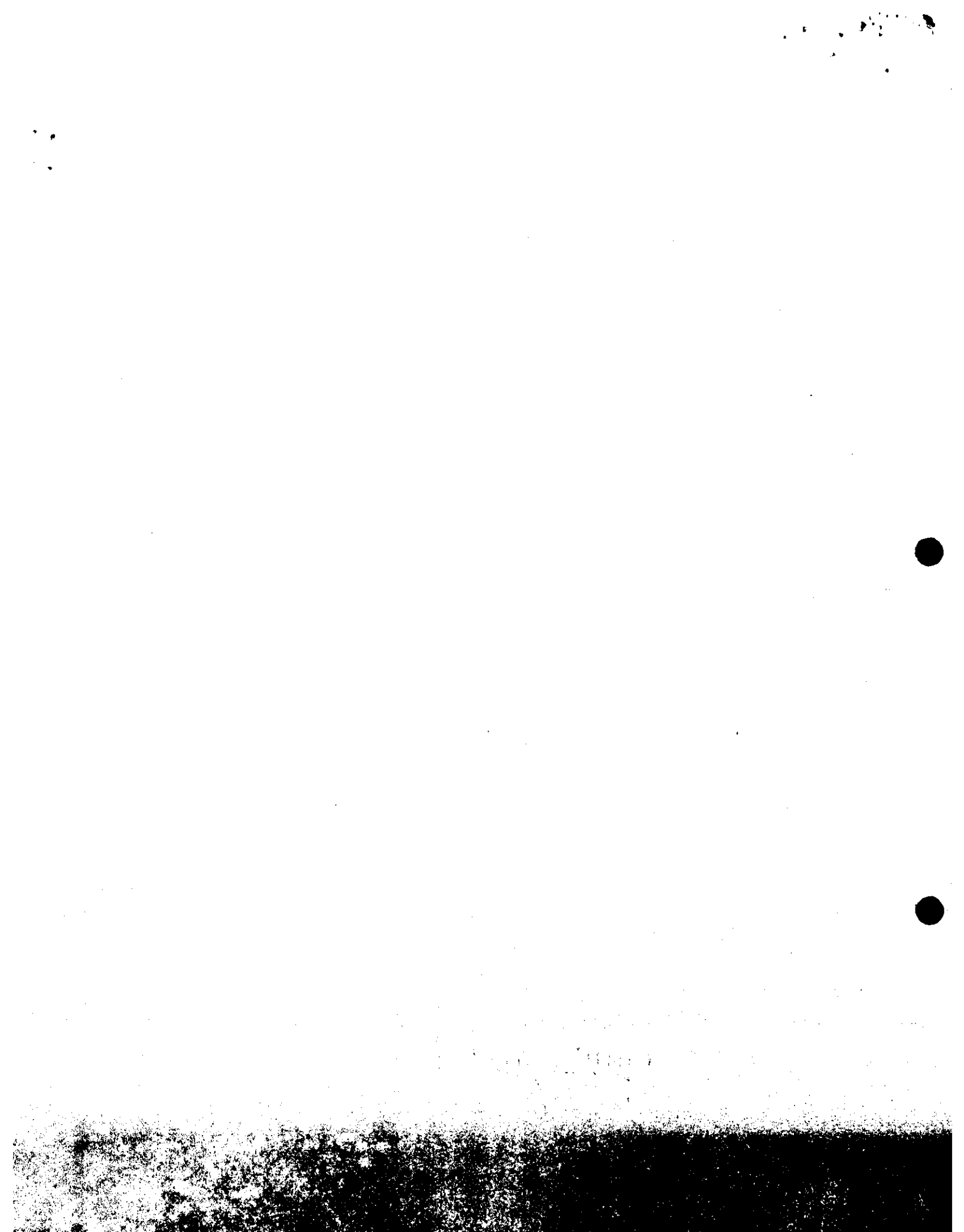
24. AÑO	25. MES	26. Observaciones	27. Asignación Básica Mensual	28. Gastos de Representación	29. Prima Técnica	30A. Prima de antigüedad accesorial y de capacitación (Factor salario)	30B. Remuneración por trabajo doméstico o familiar	30C. Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras en jornadas nocturnas	30D. Remuneración por servicios prestados	31. Total mes
1977	Enero		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1977	Febrero		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1977	Marzo		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1977	Abril		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1977	Mayo	Servicio Ocasional	\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1977	Junio	Ingresó el 8	\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1977	Julio		\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1977	Agosto		\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1977	Septiembre		\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1977	Octubre		\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1977	Noviembre		\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1977	Diciembre		\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
1978	Enero		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Febrero		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Marzo		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Abril		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Mayo		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Junio		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Julio		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Agosto		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Septiembre		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Octubre		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Noviembre		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200
1978	Diciembre		\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200

Acceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.  
La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

MONICA ESPERANZA ROMERO SANCHEZ		JEFE DE DIVISION DE RECURSOS HUMANOS (E)	Res. 00483 de 10 de Marzo de 2008
Funcionario competente para certificar	Firma del funcionario	Cargo	*Acto administrativo
CC: 62.991.494			

Observaciones: Elaborada en base a los documentos que reposan en el Departamento de Administración de Documentos de la Entidad.

Advertencia: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional.  
El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.







Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo:

1352

D. CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES PARA LA LIQUIDACION DE PENSIONES

(Si falta espacio use hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

NOTA: Hasta el 31 de marzo de 1994 se certifica el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994. A partir del 1° de abril de 1994 se certifica el salario sobre el cual se cotizó o se debió cotizar. Para entidades del orden territorial se debe certificar el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994 a mas tardar hasta el 30 de junio de 1995 o fecha en que fue declarada insovente la caja a la cual se efectuaban aportes.

En el caso de los Regímenes especiales en la Casilla No. 27 (Asignación Básica Mensual) el valor de la asignación básica, será la suma de los factores salariales que no estén incluidos en el Decreto 1158 de 1994 sobre los cuales se han efectuado cotizaciones para pensión (Ej.: Sobresueldo INPEC, prima de antigüedad que se paga de manera mensual, etc.). Siempre y cuando exista una norma que especifique que estos factores son válidos para Pensión.

24, AÑO	25, MES	26, Observaciones	27, Asignación Básica Mensual	28, Gastos de Representación	29, Prima Técnica	29A, Prima de antigüedad convencional y de capacitación (Factor salario)	29B, Remuneración por trabajo de estado o fideicomiso	29C, Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras en jornada nocturna	30D, Remuneración por servicios prestados	31, Total mes
1979	Enero		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Febrero		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Marzo		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Abril		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Mayo		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Junio		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.275	\$ 6.375
1979	Julio		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Agosto		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Septiembre		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Octubre		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Noviembre		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1979	Diciembre		\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.100
1980	Enero		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Febrero		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Marzo		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Abril		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Mayo		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Junio		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.625	\$ 8.125
1980	Julio		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Agosto		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Septiembre		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Octubre		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Noviembre		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1980	Diciembre		\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
1981	Enero		\$ 8.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.200
1981	Febrero		\$ 8.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.200
1981	Marzo	Labore hasta el 2	\$ 8.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.200

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.  
La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

MONICA ESPERANZA ROMERO SANCHEZ

JEFE DE DIVISION DE RECURSOS HUMANOS (E)

Res. 00493 de 10 de Marzo de 2008

Funcionario competente para certificar

Firma del funcionario

Cargo

Acto administrativo

CC: 62.901.484

Observaciones: Elaborada en base a los documentos que reposan en el Departamento de Administración de Documentos de la Entidad.

Advertencia:

El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional.  
El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.

169

RESOLUCION NUMERO 0048 DE 1.977

-2 JUN. 1977

4

170

Por la cual se hace un reconocimiento

EL JEFE DE UNIDAD REGIONAL DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE -  
COMUNICACIONES DE BARRANQUILLA,

En uso de las facultades que le confiere  
la Resolución No. 01650 del 29 de Agosto  
de 1.975, y

**C O N S I D E R A N D O :**

Que la señorita FLOR CASTILLO HERNANDEZ, prestó sus servicios ocasionales a la Entidad durante quince (15) días comprendidos del 16 de Mayo de 1.977 al 30 del mismo mes y año, en el cargo de Auxiliar de Enfermería de la Unidad Regional Barranquilla con sede en la ciudad de Sincelajo, con una asignación mensual de TRES MIL CIEN PESOS CON 00/100 (\$3.100.00) M/CTE., en reemplazo de la señora FERMINA MERCADO DE PATERNINA, quien abandonó el cargo, por lo que se hace necesario efectuar el reconocimiento respectivo por los servicios prestados ya mencionados.

**R E S U E L V E :**

ARTICULO PRIMERO : RECONOCESE y ORDENASE pagar a la señorita FLOR CASTILLO HERNANDEZ, la suma de UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100 (\$1.550.00) M/CTE. por concepto de quince (15) días de servicio prestado a la Entidad comprendido del 16 al 30 de Mayo de 1.977 inclusive, en el cargo de Auxiliar de Enfermería de la Unidad Regional de Barranquilla con sede en la ciudad de Sincelajo, en reemplazo de la señora FERMINA MERCADO DE PATERNINA, quien abandonó el cargo.

ARTICULO SEGUNDO : El Pagador de la Unidad Regional de Barranquilla dará cumplimiento a lo ordenado en la presente providencia efectuando el pago respectivo previa presentación de la cuenta de cobro debidamente legalizada.

**C U M P L A S E :**

Dada en Barranquilla, a -2 JUN. 1977



*Antonio Haber Haber*  
ANTONIO HABER HABER  
Jefe Unidad Regional

cc: Sub Gerencia Administrativa.

/adg.-



RESOLUCION NUMERO 0046 DE 1.977

2 JUN 1977

171

Por la cual se hace un reconocimiento

EL JEFE DE UNIDAD REGIONAL DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE -  
COMUNICACIONES DE BARRANQUILLA,

En uso de las facultades que le confiere  
la Resolución No. 01655 del 29 de Agosto  
de 1.975, y

C O N S I D E R A N D O :

Que la señorita FLOR CASTILLO HERNANDEZ, prestó sus servicios ocasionales a la Entidad durante quince (15) días comprendidos del 16 de Mayo de 1.977 al 30 del mismo mes y año, en el cargo de Auxiliar de Enfermería de la Unidad Regional Barranquilla con sede en la ciudad de Sincalajo, con una asignación mensual de TRES MIL CIENTO PESOS CON 00/100 (\$3.100.00) M/CTE., en reemplazo de la señora FERMINA MERCADO DE PATERNINA, quien abandonó el cargo, por lo que se hace necesario efectuar el reconocimiento respectivo por los servicios prestados ya mencionados.

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO : RECONOCESE y ORDENASE pagar a la señorita FLOR CASTILLO HERNANDEZ, la suma de UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100 (\$1.550.00) M/CTE. por concepto de quince (15) días de servicio prestado a la Entidad comprendido del 16 al 30 de Mayo de 1.977 inclusive, en el cargo de Auxiliar de Enfermería de la Unidad Regional de Barranquilla con sede en la ciudad de Sincalajo, en reemplazo de la señora FERMINA MERCADO DE PATERNINA, quien abandonó el cargo.

ARTICULO SEGUNDO : El Pagador de la Unidad Regional de Barranquilla dará cumplimiento a lo ordenado en la presente providencia efectuando el pago respectivo previa presentación de la cuenta de cobro debidamente legalizada.

C U M P L A S E :

Dada en Barranquilla, a -2 JUN. 1977



*Antonio Habib Habib*  
ANTONIO HABIB HABIB  
Jefe Unidad Regional

cc: Sub Gerencia Administrativa.

/adg.-



# REPUBLICA DE COLOMBIA

## GOBERNACION DE SUCRE

172

ACTA DE POSESION No. 729

FLOR MARIA CASTILLO HERNANDEZ  
 En SINCELEJO Departamento de Sucre, a OCHO (8) de JUNIO de mil novecientos SETENTA Y SIETE (1977) se presentó al despacho de la Gobernación la Señora FLOR MARIA CASTILLO HERNANDEZ con el objeto de tomar posesión del cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA GRADO 6 ANTE CAPRECOM ESTA CIUDAD para lo cual ha sido nombrado en PROPIEDAD por RESOLUCION 01370 No. de la JEFATURA DE PERSONAL CAPRECOM de Fecha MAYO 31-77

El Señor Gobernador le recibió el juramento legal, bajo cuya gravedad y penas prometió desempeñar bien y fielmente los deberes de su cargo.

Presente los siguientes documentos:

C. de G. No. 33.173.149 Expedida en SINCELEJO  
 Libreta Militar de Clase expedida en \_\_\_\_\_  
 Certificado de Policía 10606 Expedida por el DAS SINCELEJO  
 Certificado de Paz y Salvo No. 409910 Expedida por el recaudador de Hacienda Nacional SINCELEJO  
 Certificado médico expedido por el Doctor \_\_\_\_\_  
 Para constancia se firma la presente Acta como aparece y se le adhieren estampillas de timbre Nacional por valor de LEY 2ª DE FEBRERO 26-76 equivalente al TRES MIL CIENTO PESOS \$ 3.100,00 )

Caja de Prevision Social de Comunicaciones caprecom

ES FOTOCOPIA AUTENTICA DE LA COPIA QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA ENTIDAD

05 DIC 2012

Bogotá D.C.

Secretario General

(FDO) RAFAEL VIVERO PERCY  
 El Gobernador

(FDO) FLOR MARIA CASTILLO HERNANDEZ  
 El Posicionado

(FDO) CONSUELO GOMEZ AGUADO  
 El Secretario

*[Firma]*  
 CONSUELO GOMEZ AGUADO  
 Secretaria Privada (Legda)

Es fiel copia de su original expedida en Sin celejo hoy 10 de



CGA/jbm.

ACTA DE POSESION No. 18/78

En Barranquilla a los veintiocho (28) días del mes de junio de 1978, se presentó al Despacho del Director de la Unidad Seccional de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones, el (la) Sr. ta FLOR MARIA CASTILLO con el objeto de tomar posesión del cargo - de Ayudante de la Seccional de Barranquilla de la Entidad, cargo para el cual ha sido nombrado (a) por la según Resolución No. (Acuerdo) Dec. 710 del día 20 del mes de abril de 1978, con asignación - mensual de Cuatro mil doscientos pesos con 00/100 ( \$4.200.00 ) - M/cte., a partir del 10. de enero de 1978 fecha desde la cual viene prestando sus servicios en dicho cargo.

EL COMPARECIENTE PRESENTO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS :

- 1o) C. de C. No. 33.173.149 expedida en Sincelejo
- 2o) Libreta Militar No. \_\_\_\_\_
- 3o) Certificado de Policía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_
- 4o) Paz y Salvo de la Admón. de Hacienda Nacional No. \_\_\_\_\_
- 5o) Certificado de Aptitud Ocupacional expedido por la División Médica de la Entidad.

Acto seguido el Sr. Director le tomó el juramento de rigor, previa imposición del Artículo 191 del Código Penal y bajo esa gravedad prometió el compareciente cumplir bien y fielmente los deberes inherentes a su cargo.

Para constancia se firma la presente diligencia por los que en ella han intervenido. Se adhieren y anulan estampillas de timbre nacional por valor de \_\_\_\_\_ ) M/cte.



EL DIRECTOR DE UNIDAD SECCIONAL

EL POSESIONADO

Castillo Flor

Caja de Previsión Social de Comunicaciones caprecom  
 ES FOTOCOPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA ENTIDAD  
 05 DIC 2012  
 Bogotá D.C.  
 Secretario General