


RECURSO DE REPOSICIÓN RAD. 2023-0157 PROCESO CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL

Maiquer A. Salgado Rivas <salgado1821@gmail.com>

Mié 28/02/2024 12:17

Para: Juzgado 01 Familia Circuito - Cundinamarca - Soacha <jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (5 MB)

039AutoAgregaInformesRemitirLink.pdf; BASE CONTROL PROCESOS JUDICIALES (1) (1).xlsx; 3.Contrato y afiliaciones.pdf;

Muy buenos días

Cordial saludo;

CLASE DE PROCESO: Custodia y Cuidado Personal**RADICADO: No. 2023 – 0157****ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN**

MAIQUER ALEXIS SALGADO RIVAS, abogado en ejercicio con T.P. No. 212.835 CSJ, por medio del presente, depreco REPOSICIÓN contra el auto del 26 de febrero de 2024, por las siguientes razones:

Ante todo, deseo resaltar la importancia de asumir la representación legal de un sujeto procesal que carece de recursos para su defensa. Sin embargo, en esta ocasión, me veo en la necesidad de solicitar la reposición debido a la carga laboral y los procesos judiciales que actualmente me ocupan.

En la actualidad, tengo la responsabilidad de vigilar y supervisar más de 170 procesos judiciales de diversas naturalezas, que incluyen casos complejos, litigios civiles de alto valor y asuntos administrativos con plazos perentorios (ver Anexo 1: Listado de procesos judiciales). Además, debo atender audiencias extrajudiciales, gestionar conciliaciones extrajudiciales, presentar demandas judiciales y realizar otras actividades inherentes a la defensa legal.

Adicionalmente, estoy sujeto a obligaciones contractuales con mi empleador, que demandan una considerable dedicación de tiempo a asuntos legales (ver Anexo 2: Copia del contrato de trabajo).

Sumado a estas responsabilidades, debo cumplir con numerosas tareas administrativas propias de la empresa, lo que agrava aún más la imposibilidad de asumir nuevas cargas laborales.

La acumulación de procesos judiciales y las obligaciones contractuales existentes me impiden dedicar la atención y calidad jurídica necesarias para asumir el presente proceso con la responsabilidad que este merece.

Por tanto, solicito respetuosamente que el señor Juez revoque el auto del 26 de febrero de 2024.

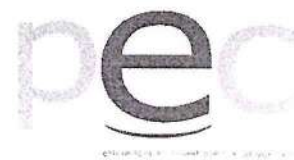
Cordialmente,

Maiquer Alexis Salgado Rivas**CC.1077422324****T.P. 212.835 CSJ**

Celular 321 646 5997

Email: salgado1821@gmail.com

"la justicia es la constante y perpetua voluntad de dar a cada uno su derecho" -Justiniano.



CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA

Nombre del empleador:	PERSONAL EFICIENTE COMPETENTE CIA S.A.S.
NIT del empleador No:	860.531.041-0
Dirección del Empleador:	Calle 67 No. 6 - 60 Of. 1101
Teléfono del Empleador:	Tel: 212 69 25 - 310 16 99
Nombre del Trabajador:	SALGADO RIVAS MAIQUER ALEXIS
CC	1077422324
Dirección del Trabajador:	CARRERA 5 127 B 21
Lugar de nacimiento:	MARIA LA BAJA
Fecha de nacimiento:	10/07/1985
Salario mensual en pesos:	\$4742010
Salario Integral:	NO
Lugar donde desempeñará las labores:	CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019
Lugar donde ha sido contratado:	BOGOTA
Fecha de iniciación:	03 DE AGOSTO DE 2023
Periodo de pago:	MENSUAL
Nombre de la Usuaría:	CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019

Entre la EST PEC & CIA S.A.S con 860.531.041-0 sociedad comercial legalmente constituida y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, quien en adelante se denominará EL EMPLEADOR, representada legalmente por ROSALBA MARITZA BARAKE ZABLEH, identificada con C.C. 21.070.223 de Usaquen según certificado de Cámara de Comercio de Bogotá, y por otra parte SALGADO RIVAS MAIQUER ALEXIS+++++, identificado(a) con C.C. 1077422324

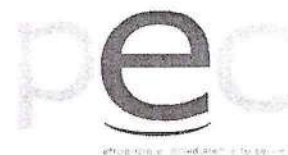
en adelante se denominará EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN, hemos celebrado el presente CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR EL TIEMPO QUE DURE LA OBRA O LABOR DETERMINADA PARTICULAR, regido por las siguientes: CLÁUSULAS:

PRIMERA: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales, de EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN para desempeñar el cargo de PROFESIONAL III

para adelantar las tareas similares, relacionadas o complementarias a dicho cargo, y cumplirá con todas y cada una de las obligaciones que le asigne EL EMPLEADOR durante el desarrollo de la obra o labor determinada particular obligándose: a) A poner al servicio de EL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias de la labor mencionada y en las labores anexas y complementarias de la misma, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes; b) Laborar la jornada ordinaria dentro del horario señalado en este contrato, pudiendo EL EMPLEADOR efectuar ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, c) A realizar personalmente las labores propias de su cargo, d) A Mantener en reserva cualquier dato obtenido o que llegue a su conocimiento por razón de su oficio.

SEGUNDA: Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre empleadores y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos, protocolos, circulares (entre otros establecidos) de trabajo, de higiene y de seguridad y salud en el trabajo de EL EMPLEADOR Y LA USUARIA.

TERCERA: Además de las obligaciones contratadas y determinadas en la Ley y en los reglamentos, EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN, se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones especiales: 1) Abstenerse de llegar embriagado o de ingerir bebidas embriagantes en el sitio de trabajo. 2) Responder por la integridad y el buen orden de los elementos de trabajo que se le confien para la realización de sus labores, salvo el deterioro natural, así como por daños que por su culpa o negligencia ocasionen a EL EMPLEADOR Y LA USUARIA. 3) Abstenerse de reportar como cumplidas tareas no efectuadas. 4) Abstenerse de contestar en forma altanera, irrespetuosa o grosera a sus superiores o compañeros de trabajo. 5) Mantener en reserva cualquier dato obtenido o que llegue a su conocimiento por razón de su oficio. 6) EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN autoriza a descontar el valor de la pérdida o daño que sufra el equipo a su cargo que se genere por negligencia, descuido o mal manejo en la operación del mismo por parte de EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN. 7) A Cumplir con las Políticas de Salud y Seguridad en el Trabajo establecidas por EL EMPLEADOR Y LA USUARIA; 8) Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por EL EMPLEADOR, o por quienes la representen, respecto al desarrollo de sus actividades. 9) Avisar oportunamente y por escrito, al EMPLEADOR de todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. 10) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar, tiempo y condiciones que EL EMPLEADOR le señale y de acuerdo con los horarios que fijados conforme a las necesidades de la obra o labor determinada particular. 11) Observar rigurosamente la disciplina interna establecida por EL EMPLEADOR, LA USUARIA o por las



las personas autorizadas por estos. 12) Cuidar permanentemente los intereses del EMPLEADOR Y LA USUARIA. 13) Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. 14) Cuidar su apariencia personal dentro de las reglas de cuidado y decoro, conforme a los requisitos de su cargo. 15) Cumplir con las demás disposiciones legales y reglamentarias. PARÁGRAFO PRIMERO: El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones contenidas en esta cláusula, por una sola vez, será considerado como violación grave, para todos los efectos legales, en especial para el previsto en el NUM 6° Art. 7° del Decreto 2351 de 1965. PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones descritas en la presente cláusula, dará lugar a que dicho incumplimiento se constituya como justa causa para dar por terminado el contrato en los términos descritos por la ley laboral.

CUARTA: Como contraprestación por su labor, EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN el salario estipulado en la parte inicial del presente contrato, el cual deberá cancelar en la fecha y lugar indicado, más el auxilio de transporte estipulado en el cuadro inicial del contrato (DE EXISTIR AUXILIO DE TRANSPORTE SI SE PACTA). PARÁGRAFO: Las partes entienden y aceptan de manera expresa con la suscripción del presente contrato, que toda contraprestación en dinero o en especie que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sea en beneficios, bonos o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación, transporte o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, no constituyen salario en los términos del artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo y demás normas concordantes.

QUINTA: El trabajo suplementario o en horas extras, así como todo trabajo en domingo o festivo en los que deba concederse descanso, será remunerado conforme a la Ley, al igual que los respectivos recargos nocturnos. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado por EL EMPLEADOR o sus representantes, para efecto de su reconocimiento y pago.

SEXTA: La duración del presente contrato será la requerida para la realización de la obra o labor determinada particular, o hasta cuando el empleador así lo determine por justa o sin justa causa; o hasta por el término del contrato comercial suscrito entre la la empresa usuaria y la empresa de servicios temporales; o cuando medie comunicación escrita y motivada por parte de la empresa usuaria, notificando la terminación de la obra o labor particular, las partes entienden y aceptan que lo que cuenta es la realización de la obra o labor determinada particular y termina sin que EL EMPLEADOR deba reconocer indemnización alguna. No obstante lo anterior, el presente contrato podrá ser renovado por el tiempo que EL EMPLEADOR estime conveniente con fines de alcanzar las metas propuestas o implementar la totalidad del trabajo.

SEPTIMA: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, por cualquiera de las partes, las expresadas en los artículos 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, en concordancia con las modificaciones introducidas por el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965; y además, por parte de EL EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el reglamento interno de trabajo y en el parágrafo primero de la cláusula tercera del presente contrato.

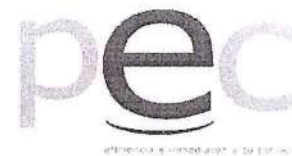
OCTAVA: Aunque el lugar de trabajo es el indicado en este contrato, las partes pueden acordar que el mismo se preste en sitio diferente, siempre que las condiciones laborales del TRABAJADOR (A) EN MISIÓN no se desmejoren o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio. Adicionalmente, EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN desde ahora acepta los cambios de oficio que decida EL EMPLEADOR, siempre que sus condiciones laborales se mantengan, se respeten sus derechos y no le causen perjuicios

NOVENA: Podrán las partes convenir, expresa o tácitamente, repartir las horas de la jornada ordinaria en la forma permitida por el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, teniendo en cuenta que las secciones de descanso entre las jornadas de trabajo no se computan dentro de la misma, conforme lo prescribe el artículo 167 del mismo código

DÉCIMA: El periodo de prueba del presente contrato será máximo de dos meses, durante este periodo tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN podrán terminar el presente contrato de trabajo en cualquier momento, en forma unilateral, de conformidad con el artículo 80 del Código Sustantivo del Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: EL EMPLEADOR podrá transferir al TRABAJADOR (A) EN MISIÓN, a su entera discreción, a otros trabajos, servicios, departamentos o cargos, de acuerdo con su experiencia. En el evento que la transferencia tenga lugar, formará parte de este Contrato, junto con todas las demás disposiciones restantes del mismo.

DÉCIMA SEGUNDA: EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN entiende y acepta que su vínculo laboral con EL EMPLEADOR se basa en una relación de confianza y reserva entre las partes con respecto a cualquier Información Confidencial obtenida por TRABAJADOR (A) EN MISIÓN en cumplimiento de las actividades derivadas de este Contrato, incluyendo, sin limitar, conocimientos técnicos, administrativos o comerciales en relación con LA USUARIA Y EL EMPLEADOR o con la organización interna de EL EMPLEADOR, tales como; informes, listas de clientes, servicios prestados previamente, inventos, diseños, mejoras, software, planos y otra propiedad intelectual, procesos de investigación, información financiera, información contable, información legal o jurídica, tecnología, estrategias de mercadeo y de negocios, secretos comerciales, información de terceros y cualquier otra información conocida en desarrollo de su cargo. PARÁGRAFO: La violación del contenido de la presente cláusula de confidencialidad, será justa causa para la terminación del contrato de trabajo, sin perjuicio de las sanciones judiciales establecidas bajo la ley colombiana en el ámbito civil y penal por compensación de pérdidas y daños causados al EMPLEADOR por tales violaciones.



DECIMA TERCERA: Si EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN en virtud de las funciones tiene acceso a documentos, correspondencia, software, paquetes y materiales de software, bien sea en copia dura o en formato electrónico, o de forma general todos los medios de comunicación, particularmente Internet o Intranet, EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN entiende y acepta que dichas herramientas serán usadas exclusivamente para fines profesionales y por lo cual no podrá sacar copias o reproducir dichas herramientas para uso personal o para ningún otro uso. La violación del contenido de la presente cláusula será justa causa para la terminación del contrato de trabajo sin perjuicio de las sanciones judiciales establecidas bajo la ley colombiana en el ámbito civil y penal.

DECIMA CUARTA: Cuando en virtud de este contrato existan obligaciones de tipo económico a cargo de EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN, desde la firma del presente contrato este autoriza al EMPLEADOR a realizar los descuentos del caso al momento de la terminación del presente contrato por cualquier causa. (DESDE QUE NO SE AFECTE EL SMLMV)

DECIMA QUINTA: Las invenciones o descubrimientos realizados por EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN en el desempeño de sus funciones, pertenecen al EMPLEADOR, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. Sin embargo EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporta al EMPLEADOR u otros factores similares.

DECIMA SEXTA: Las partes expresamente acuerdan que en caso de la ocurrencia de un hecho que genere la suspensión de las labores para las cuales fue contratado EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN, se procederá conforme a lo señalado por los artículos 51, 52 y 53 del Código Sustantivo del Trabajo referentes a la suspensión del contrato laboral.

DECIMA SEPTIMA. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. EL EMPLEADOR, asegura haber obtenido los datos de manera lícita de conformidad con la ley de Protección de Datos Personales. Por eso, es el único responsable en relación con el origen de los datos que con ocasión a este Contrato va a transferir a LA EMPRESA USUARIA, ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DEMÁS QUE SE CONSIDEREN PARA EJECUTAR CABALMENTE EL CONTRATO LABORAL SUSCRITO. EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN declara que la información que suministra a EL EMPLEADOR está constituida en su integridad por datos de naturaleza pública. Respecto de aquellos datos que en la ejecución del Contrato puedan ser considerados de naturaleza diferente a la pública, es decir, aquellos que requerirían la autorización previa por parte del titular de los datos para ser utilizados y transferidos a LA EMPRESA USUARIA, ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DEMÁS QUE SE CONSIDEREN PARA EJECUTAR CABALMENTE EL CONTRATO LABORAL SUSCRITO, tanto EL TRABAJADOR (A) EN MISIÓN como EL EMPLEADOR, se comprometen a cumplir con los compromisos que al respecto establece la regulación vigente de Protección de Datos Personales.

DECIMA OCTAVA. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anotarse a continuación de su texto o mediante adenda u otro sí.

Para constancia de su aceptación y acuerdo, se firma el 03 DE AGOSTO DE 2023.

EL EMPLEADOR

REPRESENTANTE LEGAL
PEC & CIA S. A. S

EL TRABAJADOR

SALGADO RIVAS MAIQUER ALEXIS
1077422324

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicación

4010748517

Fecha de Radicación

0|8|0|8|2|0|2|3

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. tipo de tramite		2. Tipo afiliación		A. Individual:		3. Regimen	
A. Afiliación <input type="checkbox"/>		B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>		B. Colectiva <input type="checkbox"/>		-Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/>	
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		B. Institucional <input type="checkbox"/>		-Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/>	
A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/>		B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/>		C. Pensionado <input type="checkbox"/>		B. De oficio <input type="checkbox"/>	
A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/>		B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/>		C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/>	
A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/>		B. Independiente <input type="checkbox"/>		C. Pensionado <input type="checkbox"/>		B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	
						Codigo (a registrar por la EPS) <input type="text" value="1"/>	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres		7. Tipo documento de identidad		8. Número del documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
SALGADO Primer apellido		RIVAS Segundo apellido		MAIQUER Primer nombre		ALEXIS Segundo nombre			
<input type="text" value="CC"/>		1077422324		Femenino <input type="checkbox"/>		Masculino <input checked="" type="checkbox"/>		1 0 0 7 1 9 8 5	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial		
<input type="text" value="6"/>		Tipo <input type="text" value="FNM"/> Condición <input type="text" value="TP"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL			16. Administradora de Pensiones			17. Ingreso base de cotización - IBC		
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.			COLFONDOS			4742010		
18. Residencia		3216465997		SALGADO1821@GMAIL.COM				
CR 5 127 B 21 Dirección		Telefono fijo		Telefono celular		Correo electronico		
BOGOTA Municipio/Distrito		zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		Localidad / comuna		BOGOTA Departamento		

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos		20. Tipo documento de identidad		21. Número documento identidad		22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		Femenino <input type="checkbox"/>		Masculino <input type="checkbox"/>	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres		25. Tipo documento de identidad		26. Número de identidad		27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre			
B1						Femenino		Masculino	
B2									
B3									
B4									
B5									

Datos complementarios

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad		Condición	
				Tipo		F M T P	
				N			
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
Municipio/Distrito		Zona	
		Urbana Rural	
Departamento		Teléfono Fijo y/o celular	
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS		Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)	
C VS CHAPINERO - VS CHAPINERO		VSCHAPINER - VSCHAPINER	
B			
B			
B			

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social		36. Tipo de identificación		37. Numero de documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
PERSONAL EFICIENTE COMPETENTE Y CIA S A S P E C Y		<input type="text" value="NIT"/>		860531041		01	
39. Ubicación		3101699		NOMINA@PECYCIA.COM		BOGOTA	
CL 67 NO 6 60 OF 1101 BRR CHICO ALTO Dirección		Telefono		Correo electrónico		Municipio/distrito	
						BOGOTA Departamento	

No de Radicacion

4010748517

Página 2 de 2

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación datos básicos de identificación
2. Corrección datos básicos de identificación
3. Actualización documento de identidad
4. Actualización y/o corrección datos complementarios
5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código:
6. Reinscripción en la EPS
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
13. Movilidad: A. Régimen Contributivo
 B. Régimen Subsidiado
14. Traslado: A. Mismo régimen
 B. Diferente régimen
15. Reporte de fallecimiento
16. Reporte del trámite de protección al cesante
17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo		Fecha de nacimiento		42. Fecha	
<input type="checkbox"/>		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>					

43. EPS anterior

44. Motivo de traslado
Código:

45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. RC. TI. CC. PA. CE. CD. SC.
Cantidad: Total: 0
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio	Código del Departamento	Número ficha	Puntaje	Nivel		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario					
<input type="checkbox"/>							

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

Bogotá. Agosto 1/23

Señores
FONDO DE PENSIONES
Ciudad

Yo, Maiver Alexis Salgado Rivas identificado (a) con
Cédula de Ciudadanía No. 1077422324 expedida en
Quibdó autorizo a P.E.C Y CIA SAS para que consigne el
valor de mis aportes en PENSION al fondo Colpensiones.

Cordialmente.

NOMBRE Maiver Alexis Salgado Rivas

FIRMA 

Medellín, 28 de July de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de PERSONAL EFICIENTE COMPETENTE Y CIA SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000019 CONS.F.A.S.PPL2015 R.I			Clase: 1	Porcentaje Cotización:	0.522 %
C1077422324	SALGADO RIVAS MAIQUER ALEXIS	03/08/2023		U1952472	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
 Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 28/07/2023 14:42:56 .

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.92.207, 192.230.104.3, 172.16.42.57


LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) MAIQUER ALEXIS SALGADO RIVAS identificado(a) con CC No. 1077422324, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de PERSONAL EFICIENTE COMPETENTE Y CIA SAS P E C Y CIA S A S con NIT 8605310410:

- Fecha de afiliación a la Caja: 14/08/2023.
- Fecha de ingreso a la empresa: 03/08/2023.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 14/08/2023



Protección Social



Educación



Vivienda



Salud



Cultura



Recreación y Deporte



Turismo



Supermercados



Droguerías



Crédito y Seguros



Alimentos y Bebidas



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE SOACHA CUNDINAMARCA
jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co

Soacha Cundinamarca, veintiséis (26) de febrero de dos mil veinticuatro 2024

DECISION: Concede Beneficio - Agrega
CLASE DE PROCESO: Custodia y Cuidado Personal
RADICADO: No. 2023 – 0157

Visto el informe secretarial que antecede, se DISPONE:

Agréguese a los autos el informe de la visita social realizada por la asistente social adscrita a este despacho judicial, respecto del demandante y obrante a folios 154 a 160 (#031) del expediente digital, póngase en conocimiento y téngase en cuenta para los fines legales pertinentes a que diera lugar.

Agréguese a los autos el informe de la visita social realizada por la asistente social adscrita a este despacho judicial, respecto de la demandada y obrante a folios 162 a 168 (#033) del expediente digital, póngase en conocimiento y téngase en cuenta para los fines legales pertinentes a que diera lugar.

Teniendo en cuenta la solicitud elevada por la parte demandada, en aras de garantizar el debido proceso y el derecho a la defensa, previo a continuar con lo que en derecho corresponde en aplicación a lo normado en el artículo 151 y s.s. del Código General del Proceso, **CONCÉDASE** amparo de pobreza a la señora **ADELAIDA JOHANNA TORRES ALAPE**, a efecto de que la represente y acuda al proceso en el estado en que se encuentra.

Para lo anterior, se le designa al abogado **MAIQUER ALEXIS SALGADO RIVAS**, como abogado en Amparo de Pobreza de la demandada, quien cuenta con Correo Electrónico: salgado1821@gmail.com. Comuníquesele.

Remítase link del proceso a la abogada actora, a efecto de que evidencie el trámite dado por el despacho al presente asunto, ante su insistencia de impulso procesal, a los correos electrónicos judyfinoabogada@outlook.es / dfjudy2316@gmail.com.

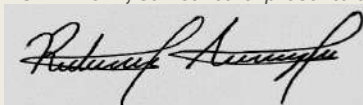
Por secretaria ingrese las diligencias al despacho, una vez obre respuesta del Instituto Nacional de Medicina Legal, es decir, con las valoraciones requeridas por el despacho mediante auto de fecha 14/08/2023.

NOTIFÍQUESE

Juez,


GILBERTO VARGAS HERNÁNDEZ

JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE SOACHA
Hoy, VEINTISIETE (27) DE FEBRERO DE 2024, se notifica el presente auto por anotación en estado No. 007



El Secretario

S.L.V.C.