

115-07.07

Santiago de Cali,

Señor

HAROLD PEREZ LOZANO ✓

Carrera 45 No. 25-23

Barrio Nuevo Príncipe

Celular: 3167515626

Tuluá- Valle del Cauca

09:43:11 AM
20/02/2019
CONTRALORIA DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA



800090735 - 4 - 18991230

Asunto: CE RESPUESTA FINAL SOLICITUD CACCI 290
Destino: HAROLD PEREZ LOZANO
Remitente: SUBDIRECCION ADMINISTRATI. PREST.SOCIALES Y NÓMINA
Folios: 4 Radicado: 761 Anexos: 4 nohemmy

Asunto: Respuesta Final solicitud CACCI No. 290 de 2019- Reposición Derecho de Petición 6924 de 2018.

Cordial Saludo,

En atención a su solicitud, de manera atenta me permito informar que se corrigió fecha de retiro en los certificados CLEBP'S con consecutivo SAPSYN No. 470 del 22 de noviembre de 2018, por presentarse traslapo de tiempos de servicio con EMTULUA, dado que usted renunció al tiempo de servicio de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, desde marzo 17 de 1989, hasta el 19 de septiembre de 1989, según consta en oficio cacci 290 recibido en la Entidad el 17 de enero de 2019 y certificado de Tiempo de servicio expedido por EMTULUA con fecha 14 de febrero del 2019.

Por lo tanto se anulan los certificados con consecutivo SAPSYN No. 470 de 2018 y se emite nuevo certificado de Información Laboral, Salario Base y Salarios Mes a Mes en formatos 1, 2 y 3, válidos para la emisión de Bono Pensional, con consecutivo SAPSYN No. 41 del 19 de febrero de 2019 a nombre del señor HAROLD PEREZ LOZANO, identificado con número de cédula 16.351.953.

A su vez le comunico, que para efectos de bono pensional y cuotas partes pensionales de los funcionarios que laboraron en la Contraloría Departamental del Valle del Cauca con anterioridad al 30 de junio de 1.995, fecha en la cual entra en vigencia la Ley 100 de 1.993 para la Gobernación del Valle, sus Entidades Descentralizadas, Comerciales e Industriales, Asamblea Departamental y Contraloría Departamental del Valle del Cauca, según el Decreto Departamental 1044 de 1.995, se da cumplimiento a lo establecido en el Artículo 48 de la Ordenanza 004 del 14 de Agosto de 1.991 y el Artículo 55 de la Ordenanza 054 del 23 de Diciembre de 1.993; los cuales establecen que: "Las cesantías, jubilaciones y demás prestaciones sociales causadas por el personal de la Contraloría hasta el 31 de diciembre de 1.991, serán liquidadas y pagadas con cargo al presupuesto de ingresos y gastos del Departamento. Dichas prestaciones se manejarán a través de un fondo de prestaciones en los términos que establezca la Ley" y el Decreto Departamental No.

115-07.07

Santiago de Cali,

1045 de 1.995 por medio del cual fue creado el Fondo Departamental de Pensiones Públicas del Valle del Cauca – FODEPVAC.

Se da respuesta final en los términos previstos en el artículo 17 de la Ley 1755 del 30 de junio de 2.015.

Atentamente,



GUSTAVO ALFREDO DELGADO GARCIA

Subdirector Administrativo de Prestaciones Sociales y Nomina.

Anexo lo Enunciado en cuatro (04) folios.

Copia: Doctora Martha Rosmery Castrillón Rodríguez. Secretaría General.

Elaboró y Proyecto: Angie Geovana Medina, Auxiliar Servicios Generales.



Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 1
CERTIFICADO DE INFORMACION LABORAL

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

Ciudad y fecha de expedición certificación:

Santiago de Cali, 19 de Febrero de 2019

Hoja 1 de 1

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

Número consecutivo: SAPSYN 41 2019

A. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social:	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA	2. NIT:	800090735-1
3. Dirección:	Carrera 6 entre Calles 9 y 10	4. Ciudad:	Santiago de Cali
Edificio la Gobernación Piso 6	5. Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Código Dane
6. Telefono:	(092) 882 24 88	7. Fax:	(092) 883 10 99
8. E-Mail:	contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co		

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO

9. Nombre o Razón Social:	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA	10. NIT:	800090735-1
11. Dirección:	Carrera 6 entre Calles 9 y 10	12. Ciudad:	Santiago de Cali
Edificio la Gobernación Piso 6	13. Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Código
14. Sector (Marcar solo uno)	X Sector Público Nacional	15. E-Mail:	contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co
	X Sector Público Departamental o Distrital	16. Telefono:	(092) 882 24 88
	X Sector público Municipal	17. Fax:	(092) 883 10 99
	Entidad privada que responde por sus pensiones	18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador	Día Mes Año
			30 6 1995

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

19. Apellidos y Nombres completos del trabajador:	20. Documento de identidad	21. Fecha de Nacimiento
PEREZ LOZANO HAROLD	TI CC X CE NIT No: 16,351,953	Día Mes Año 30 1 1956

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	24. No. Doc. Sustituto:
	TI CC CE NIT	

D. VINCULACIONES LABORALES VALIDAS PARA BONO PENSIONAL O PENSION (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	27. Cargo / Observaciones	28. INTERRUPCIONES LABORALES NO REMUNERADAS (para cada periodo)						29. Total de días de interrupción
DESDE			HASTA						DESDE			HASTA			
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día			Mes	Año	Día	Mes	Año		
1	8	1	1986	17	3	1989	Contraloría Dptal del Valle	Sustanciador Feneceador	X	X	X	X	X	X	0
2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
3															
4															
5															
6															
7															

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

30. PERIODOS DE APORTES						31. AL EMPLEADO SE LE DESCONTÓ PARA SEGURIDAD SOCIAL?	32. CAJA, FONDO O ENTIDAD A LA CUAL SE REALIZARON LOS APORTES.		33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO		34. PERIODO A CARGO DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA	
DESDE			HASTA									
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año							
1	8	1	1986	17	3	1989	NO	X	X	Gobernacion del Valle	890399029-5	NO
2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3												
4												
5												
6												

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 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	Indemnización sustitutiva en trámite	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	Pensión en trámite	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?	<input type="checkbox"/> Vejez <input type="checkbox"/> Jubilación <input type="checkbox"/> Asignación por retiro <input type="checkbox"/> Jubilación por aportes ISS <input type="checkbox"/> Retiro por vejez	40. Resolución de pensión No.	
	<input type="checkbox"/> Invalidez <input type="checkbox"/> Sustitución	41. Fecha de Pensión:	
	<input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/> Pensión gracia		

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 enxear el formato "CERTIFICACION DE SALARIO BASE PARA LIQUIDACION

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.

GUSTAVO ALFREDO DELGADO GARCIA
Funcionario competente para certificar
C.C: 16,718,506

Firma del funcionario

S.A Prestaciones Sociales y Nómina
Cargo del funcionario

5726 Marzo 01 de 2016
*Acto administrativo

Elaborado por: Angie Geovana Medina González

Observaciones: Se corrige Fecha de Retiro, por presentarse traslapo de tiempos de servicio con EMTULUA, por tal razón el señor Perez Lozano renuncia a el tiempo de servicio de la Contraloría contado a partir de marzo 17 de 1989, según consta en oficio cacci 290 del 17 de enero de 2019 y Tiempo de servicio de EMTULUA expedido con fecha 14/02/2019. La certificación se realizó con base los documentos que reposan en la Historia Laboral y nominas de pago del archivo central de la Entidad.



REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 2

CERTIFICACION DE SALARIO BASE

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

Ciudad y fecha de expedición certificación:

Santiago de Cali, 19 de Febrero de 2019

Hoja 1 de 1

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

Número consecutivo

SAPSYN 41 2019

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social:	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA	2. NIT:	800090735-1					
3. Dirección	Carrera 6 entre Calles 9 y 10	4. Ciudad:	Santiago de Cali					
Edificio la Gobernación Piso 6	5. Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Código Dane	7	6	0	1	
6. Telefono	(092) 882 24 88	7. Fax	(092) 882 24 88	8. E-Mail:	contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co	Código Dane	7	6

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

9. Nombre o Razón Social:	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA	10. NIT:	800090735-1				
11. Dirección	Carrera 6 entre Calles 9 y 10	12. Ciudad:	Santiago de Cali				
Edificio la Gobernación Piso 6	13. Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Código	7	6	0	1
14. Sector	<input type="checkbox"/> Sector Público Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital <input type="checkbox"/> Sector público Municipal	Código	7	6			
15. Telefono	(092) 882 24 88	16. Fax	(092) 882 24 88	17. E-Mail:	contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co		

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador:	19. Documento de Identidad	20. Fecha de Nacimiento
Perez LOZANO HAROLD	TI <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	Día Mes Año
	No: 16,351,953	30 1 1956
C.1 Datos de identificación sustitutos: (Diligenciar en caso que la persona tenga o haya tenido datos de identificación sustitutos)		
21. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:	22. Tipo Documento sustituto	23. No. Doc. Sustituto:
	TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	

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 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	(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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	(si diligenció la casilla 26, pasar a la casilla 29)
26. Laboró hasta el día	Día Mes Año	1 3 1989
27. El trabajador se hallaba suspendido o en licencia no remunerada A 30 de Junio/92? (Marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	28. Fecha de inicio de licencia o suspensión
29. FECHA BASE. La fecha será: EL 30 de Junio de 1992, si a esta fecha el trabajador se encontraba activo y no se encontraba suspendido o en licencia, ó la Fecha de Retiro (fecha del campo 26), si el trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992 ó si se encontraba en licencia no remunerada o suspendido, la víspera o día anterior a la fecha de inicio de la suspensión o de inicio de la licencia (día calendario anterior a la fecha del campo 28).	Día Mes Año	
29. FECHA BASE: DIA: 1 MES: 3 AÑO: 1989		

E. APORTES PARA PENSIONES EN FECHA BASE

30. ¿Se hacían aportes para pensiones en fecha base?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	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. Período asumido por el empleador o entidad que reporta?	32. Caja o Fondo: (diligenciar si se le aportaba a alguna Caja o Fondo)	33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre: X NIT: X	Nombre: Gobernación del Valle del Cauca NIT: 890399029-5

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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
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 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
Viajes Permanentes	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Subtotal Mensual	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12 Mes de la fecha Base
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
Viajes Permanentes	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Subtotal Mensual	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
36. Sumatoria de Subtotales Mensuales:	\$ 0	37. Promedio de la sumatoria de Subtotales Mensuales proporcional al número de meses:	\$ 0	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	\$ 68,340.00
39. GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0 (Si los hubo en el mes que se certifica el salario base)
40. PRIMA TECNICA	\$ 0 (Solo si es factor de Salario)
41. Total de valores adicionales del numeral 37	\$ 0.00
42. SALARIO BASE TOTAL	\$ 68,340.00 (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.

GUSTAVO ALFREDO DELGADO GARCIA
Funcionario competente para certificar
C.C: 16,718,506

Firma del funcionario

S.A Prestaciones Sociales y Nómina
Cargo del funcionario

5726 Marzo 01 de 2016
*Acto administrativo

Elaborado por: Angie Geovana Medina González

Observaciones: Se corrige Fecha de nacimiento con base a la Cédula de ciudadanía
La certificación se realizó tomando como base los documentos que reposan en la Historia Laboral y nóminas de pago del archivo central de la Entidad.



Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 3 (B)

CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:

Santiago de Cali, 19 de Febrero de 2019

Hoja 1 de 2

Número consecutivo:

SAPSYN 41 2019

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

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social:	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA			2. NIT	800090735-1			
3. Dirección	Carrera 6 entre Calles 9 y 10	4. Ciudad:	Santiago de Cali	Código Dane	7	6	0	1
Edificio la Gobernación Piso 6		5. Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Código Dane	7	6		
6. Telefono	(092) 882 24 88	7. Fax	(092) 882 24 88	8. E-Mail:	contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co			

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

9. Nombre o Razón Social:	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA			10. NIT:	800090735-1			
11. Dirección	Carrera 6 entre Calles 9 y 10	12. Ciudad:	Santiago de Cali	Código	7	6	0	1
Edificio la Gobernación Piso 6		13. Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Código	7	6		
14. Sector	<input type="checkbox"/> Sector Público Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital <input type="checkbox"/> Sector público Municipal							
15. Telefono	(092) 882 24 88	16. Fax	(092) 882 24 88	17. E-Mail:	contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co			

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador:	PEREZ LOZANO HAROLD			19. Documento de Identidad	20. Fecha de Nacimiento			
				1. CC <input checked="" type="checkbox"/> 2. CE <input type="checkbox"/> 3. NIT <input type="checkbox"/>	Día	Mes	Año	
				No:	16,351,953	30	1	1956
C.1 Datos de identificación sustitutos: (Diligenciar en caso que la persona tenga o haya tenido datos de identificación sustitutos)								
21. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:				22. Tipo Documento sustituto		23. No. Doc. Sustituto:		
				TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>				

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 nocturna	30D. Remuneración por servicios prestados	31, Total mes
1986	Enero	INGRESO	\$ 25,192	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 25,192
1986	Febrero		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Marzo		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Abril		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Mayo		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Junio		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Julio		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Agosto		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Septiembre		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Octubre		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Noviembre		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1986	Diciembre		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1987	Enero		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1987	Febrero		\$ 32,860	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32,860
1987	Marzo		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Abril		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Mayo		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Junio		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Julio		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Agosto		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Septiembre		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Octubre		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Noviembre		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1987	Diciembre		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000

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.

GUSTAVO ALFREDO DELGADO GARCIA

Funcionario competente para certificar

CC: 16,718,506

S.A Prestaciones Sociales
y Nomina

Firma del funcionario

Cargo

Acta No. 5726

*Acto administrativo

Marzo 01 de 2016

Fecha de expedición

Elaborado por: Angie Geovana Medina González

Observaciones:

Se corrige Fecha de nacimiento con base a la Cédula de ciudadanía y salarios de los meses Enero a Mayo de 1986, puesto que se evidencio pago por Resolución Ordinaria.



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

Número consecutivo:

SAPSYN 41 2019

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. Prima de antigüedad accesorial y de capacitación (Factor salarial)	30B. Remuneración por trabajo dominical o festivo	30C. Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras en jornada nocturna	30D. Remuneración por servicios prestados	31, Total mes
1988	Enero		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1988	Febrero		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1988	Marzo		\$ 39,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,000
1988	Abril		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Mayo		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Junio		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Julio		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Agosto		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Septiembre		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Octubre		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Noviembre		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1988	Diciembre		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1989	Enero		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1989	Febrero		\$ 54,238	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 54,238
1989	Marzo	RETIRO	\$ 38,726	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 38,726
1989	Abril		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Mayo		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Junio		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Julio		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Agosto		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Septiembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Octubre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Noviembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1989	Diciembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Enero		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Febrero		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Marzo		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Abril		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Mayo		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Junio		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Julio		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Agosto		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Septiembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Octubre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Noviembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1990	Diciembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Enero		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Febrero		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Marzo		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Abril		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Mayo		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Junio		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Julio		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Agosto		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Septiembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Octubre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Noviembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1991	Diciembre		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

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.

Gustavo Alfredo Delgado García

Funcionario competente para certificar

CC: 16.718.506

Firma del funcionario

S.A Prestaciones

Sociales y Nómina

Cargo

Acta No. 5726

*Acto administrativo

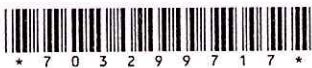
Marzo 01 de 2016

Fecha de expedición

Elaborado por: Angie Geovana Medina González

Observaciones:

La certificación se realizó tomando como base los documentos que reposan en la Historia Laboral y nóminas de pago del archivo central de la Entidad.



SEGUNDO AVISO DE
INTENTO DE ENTREGA

COLDELIVERY S.A.S.
Bogotá: Av. 28 No. 34-31
PBX: 744 0704
01-8000-180704

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
CR 6 CL 9 5 Y 6 ED GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
Cra 45 No. 25-23 Barrio Nuevo Principe
TULUA - VALLE DEL CAUCA CP:768340

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
CR 6 CL 9 5 Y 6 ED GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA CP:768340
Harold Perez Lozano Tel:Tulua-Valle
Cra 45 No. 25-23 Barrio Nuevo Principe
TULUA - VALLE DEL CAUCA CP:768340
Descripción: SOBRES

1. AVISO DE INTENTO ENTREGA
Fecha de Intento y Hora

CAUSAL DE DEVOLUCION
☐ DIR. MALA
☐ DIR. INCOMPLETA
☐ NO RESIDE
☐ REHUSADO
☐ SE TRASLADO
☐ DESOCUPADO
☐ ZONA DE RIESGO
☐ INTENTO DE ENTREGA

2. AVISO DE INTENTO ENTREGA
Fecha de Intento y Hora

CAUSAL DE DEVOLUCION
☐ DIR. MALA
☐ DIR. INCOMPLETA
☐ NO RESIDE
☐ REHUSADO
☐ SE TRASLADO
☐ DESOCUPADO
☐ ZONA DE RIESGO
☐ INTENTO DE ENTREGA

VALOR DEL SERVICIO OPERADOR \$598
Recibi Conforme
Nombre C.C. o R.C. 26171122
FECHA Y HORA 25/07/19

DESCRIPCION DEL PREDIO
INMUEBLE PISOS FACHADA PUERTA
VERDE VERDE METAL
NEGOCIO 3 LADRILLO VIDRIO
OFLUNTO 4 AMARILLO ALUMINIO
OTRO +4 OTRO OTRO

OP: 131967
703299717

Lic. Min. Com. 002890 R. Postal 0378 www.coldelivery.com.co PRUEBA DE ENTREGA

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
CR 6 CL 9 5 Y 6 ED GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
Cra 45 No. 25-23 Barrio Nuevo Principe
TULUA - VALLE DEL CAUCA CP:768340
Harold Perez Lozano
OP: 131967
703299717
FECHA DE INTENTO Y HORA