



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



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

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.



Carrera 6 entre Calles 9 y 10 - Edificio Gobernación del Valle del Cauca Piso 6
Conmutador: (57+2) 8822488-8881891 ext 127 Fax: (57+2) 8831099
Línea de atención al Ciudadano: 8800304
prestacionesynomina@contraloriavalledelcauca.gov.co
Web: www.contraloriavalledelcauca.gov.co



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.



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. 5. Departamento: VALLE DEL CAUCA. 6. Teléfono: (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. 13. Departamento: VALLE DEL CAUCA. 14. Sector: Sector Público Departamental o Distrital. 15. E-Mail: contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co. 16. Teléfono: (092) 882 24 88. 17. Fax: (092) 883 10 99. 18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador: 30/06/1995

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

19. Apellidos y Nombres completos del trabajador: PEREZ LOZANO HAROLD. 20. Documento de identidad: TI CC X CE NIT No: 16,351,953. 21. Fecha de nacimiento: 30/01/1956. 22. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador: No aplica.

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.

Table with 4 main columns: 25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL (Desde/Hasta), 26. ENTIDAD EMPLEADORA, 27. Cargo / Observaciones, 28. INTERRUPCIONES LABORALES NO REMUNERADAS (Desde/Hasta), 29. Total de días de interrupción. Row 1: 8/1/1986 to 17/3/1989, Contraloría Dptal del Valle, Sustanciador Fonecedor, 0 days interruption.

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)

Table with 5 main columns: 30. PERIODOS DE APORTES (Desde/Hasta), 31. AL EMPLEADO SE LE DESCONTO 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. Row 1: 8/1/1986 to 17/3/1989, NO, X, Gobernación del Valle, 890399029-5, 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 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? Vejez, Invalidez, Muerte, Jubilación, Sustitución, Pensión gracia, Asignación por retiro, Jubilación por aportes ISS, Retiro por vejez. 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"

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. 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 traslape 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 caccl 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 nóminas de pago del archivo central de la Entidad.



FORMATO No. 2

CERTIFICACION DE SALARIO BASE

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

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
5. Departamento: VALLE DEL CAUCA
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
13. Departamento: VALLE DEL CAUCA
14. Sector: Sector Público Departamental o Distrital
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: TI CC X CE NIT No: 16,351,953
20. Fecha de Nacimiento: Día 30 Mes 1 Año 1956
21. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:
22. Tipo Documento sustituto: TI CC CE NIT
23. No. Doc. Sustituto:

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 X
25. ¿El trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) SI X No
26. Laboró hasta el día 1 3 1989
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
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 NO X 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 X
32. Caja o Fondo: (diligenciar si se le aportaba a alguna Caja o Fondo) Nombre: X NIT: X
33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO Nombre: Gobernacion 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 X 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...)

Table with 6 columns (Mes 1 to Mes 6) and 6 rows (Prima de antigüedad, Remuneración por trabajo dominical, etc.) showing monthly factors for salary base calculation.

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
40. PRIMA TECNICA: \$ 0
41. Total de valores adicionales del numeral 37: \$ 0.00
42. SALARIO BASE TOTAL: \$ 68,340.00

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 nominas de pago del archivo central de la Entidad.



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: Sector Público Nacional Sector Público Departamental o Distrital 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: 7 CC X CE NIT No: 16,351,953 20. Fecha de Nacimiento: Día 30 Mes 7 Año 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: TI CC CE NIT 23. No. Doc. Sustituto:

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

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
CC: 16,718,506

Firma del funcionario

S.A Prestaciones Sociales
y Nomina
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 evidenció 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 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 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 más 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 (E.: 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)

Table with 11 columns: 24, AÑO; 25, MES; 26, Observaciones; 27, Asignación Básica Mensual; 28, Gastos de Representación; 29, Prima Técnica; 30A, Primas 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. Rows include months from 1988 to 1991, with a 'RETIRO' entry in March 1989.

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 García
Funcionario competente para certificar
CC: 16.718.506

Firma del funcionario

S.A Prestaciones Sociales y Nómina
Cargo

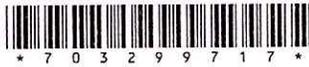
Acta No. 5726
*Acto administrativo

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.



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
 Recibi Conforme

Nombre C.C. o D.N.I. **361711922**
 FECHA Y HORA **25/2/19**

1. AVISO DE INTENTO ENTREGA Fecha de Intento y Hora	CAUSAL DE DEVOLUCION <input type="checkbox"/> DIR. MALA <input type="checkbox"/> NO RESIDE <input type="checkbox"/> REHUSADO <input type="checkbox"/> SE TRASLADO <input type="checkbox"/> DESOCUPADO <input type="checkbox"/> SERRADO <input type="checkbox"/> ZONA DE RESGO <input type="checkbox"/> INTENTO DE ENTREGA <input type="checkbox"/> INTENTO DE ENTREGA
2. AVISO DE INTENTO ENTREGA Fecha de Intento y Hora	

DESCRIPCION DEL PREDIO			
INMUEBLE	PISOS	FACHADA	PUERTA
<input checked="" type="checkbox"/> CASA	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> BLANCA	<input checked="" type="checkbox"/> MADERA
<input type="checkbox"/> EDIFICIO	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> VERDE	<input type="checkbox"/> METAL
<input type="checkbox"/> NEGOCIO	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> LADRILLO	<input type="checkbox"/> VIDRIO
<input type="checkbox"/> OFICINA	<input type="checkbox"/> +4	<input type="checkbox"/> AMARILLO	<input type="checkbox"/> ALUMINIO
<input type="checkbox"/> OTRO		<input type="checkbox"/> OTRO	<input type="checkbox"/> OTRO

Harold Perez Lozano
 Cra 45 No. 25-23 Barrio Nuevo Principe
 OP: 131967
 703299717

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
 Harold Perez Lozano
 Cra 45 No. 25-23 Barrio Nuevo Principe
 OP: 131967
 703299717
 FECHA DE INTENTO Y HORA