



---

**Fwd: PODER ESPECIAL/EXP 50006315300120190050700/ CRISTIAN KALETH CARDONA OROZCO VS TIMÓN S.A**

---

Desde Laura Torres <juridico@timon.com.co>

Fecha Mié 23/04/2025 10:55 AM

Para Juzgado 01 Civil Circuito - Meta - Acacias <j01cctoacacias@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 5 archivos adjuntos (2 MB)

14.4.2025 MENSAJEDE DATOS.pdf; 14.4.2025 PODER ESPECIAL.pdf; Certificado Camara de comercio Timon Marzo.pdf; CEDULALAURATORRES.pdf; T.P LAURA TORRES.pdf;

No suele recibir correo electrónico de juridico@timon.com.co. [Por qué es esto importante](#)

Honorable

**JUEZ 01 CIVIL DEL CIRCUITO DE ACACIAS**

**E. S. D.**

**PROCESO: ORDINARIO CIVIL  
RADICADO: 50006315300120190050700  
DEMANDANTE: CRISTIAN KALETH CARDONA OROZCO  
DEMANDADO: TIMÓN S.A. Y OTROS  
ASUNTO: PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE**

**LAURA PATRICIA TORRES OLARTE** obrando en mi calidad de apoderada judicial :y conforme al poder conferido por la demandada Timón S.A, solicitó respetuosamente:

**1. Link del expediente para la revisión total del proceso**

Anexos:

1. Poder otorgado por Timón S.A
2. Certificado de existencia y representación de Timón S.A
3. Copia cédula de identificación y tarjeta profesional

Cordialmente,

**LAURA PATRICIA TORRES OLARTE**  
**C.C 1.022.364.202**  
**T.P. No. 296.467 del C.S. de la J.**  
**Apoderada TIMÓN S.A**



Laura Torres &lt;juridico@timon.com.co&gt;

---

**Poder Especial Proceso Cristian Kaleth Cardona Orozco Vs Timón**

1 mensaje

**Notificaciones Notificaciones** <notificaciones@timon.com.co>

14 de abril de 2025, 14:31

Para: Laura Torres &lt;juridico@timon.com.co&gt;

Doctora

**LAURA PATRICIA TORRES OLARTE**

Envió el poder especial otorgado por la suscrita **RITA ALEJANDRA DIAZ** , identificada con cedula de ciudadanía No. 36.289.560 de Pitalito -Huila , como Representante Legal de la sociedad **TIMON S.A** , de conformidad con el certificado de existencia y representación judicial, para la representación judicial dentro del PROCESO CIVIL con N° de Radicado 50006315300120190050700 de la Sra. Cristian Kaleth Cardona Orozco Vs Timón S.A , de acuerdo a lo estipulado en el art 5 de la Ley 2213 de 2022.

Cordialmente,

**RITA ALEJANDRA DIAZ C**  
**C.C 36.289.560 de Pitalito -Huila**  
**Representante Legal**  
**TIMON S.A**

---

 **14.4.2025 PODER ESPECIAL.pdf**  
213K

Honorable  
**JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE ACACIAS**  
E. S. D.

**PROCESO: ORDINARIO CIVIL**  
**RADICADO: 50006315300120190050700**  
**DEMANDANTE: CRISTIAN KALETH CARDONA OROZCO**  
**DEMANDADO: TIMÓN S.A. Y OTROS**  
**ASUNTO: PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE**

**RITA ALEJANDRA DIAZ COLLAZOS**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.289.560 de Pitalito-Huila, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C y actuando como Representante Legal de la Sociedad **TIMON S.A** identificada con NIT 800.166.412-6 tal como reposa en el expediente, manifiesto por este escrito que le otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada **LAURA PATRICIA TORRES OLARTE** abogada en ejercicio, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía No 1.022.364.202 de Bogotá y portadora de la tarjeta profesional No. 296.467 del C. S. de la J. quien en mi nombre y en representación realicen mi defensa en el proceso de la referencia y hasta su culminación. Mi apoderada, queda expresamente facultada para notificarse en mi lugar, firmar, recibir, radicar, transigir, interponer recursos, solicitar practica de pruebas, así como desistir, sustituir, reasumir, y/o renunciar al poder conferido, en todo o en parte, pero sin quedar limitado a ello, y, en general ejecutar todos los actos e instancias procesales a que hubiere lugar para el cabal cumplimiento del mandato y defensa de los derechos y pretensiones perseguidas en el proceso, sin que en momento alguno pueda decirse que falta poder suficiente.

Por lo anterior, sírvase reconocer personería jurídica a mi apoderada en los términos del artículo 77 del C.G.P y para los efectos del presente mandato.

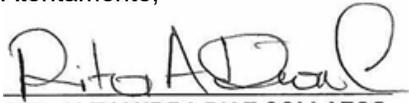
#### I. ANEXOS

- Certificado de representación legal de la sociedad **TIMON S.A** con NIT 800.166.412-6
- Copia de documento de identidad y tarjeta profesional de **LAURA PATRICIA TORRES OLARTE**

#### II. NOTIFICACIONES

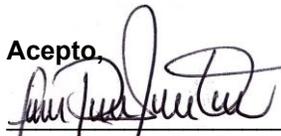
Recibiré notificaciones al correo electrónico [notificaciones@timon.com.co](mailto:notificaciones@timon.com.co)

Atentamente,



**RITA ALEJANDRA DIAZ COLLAZOS**  
C.C 36.289.560 de Pitalito-Huila  
Representante Legal  
**TIMON S.A**  
EMAIL: [notificaciones@timon.com.co](mailto:notificaciones@timon.com.co)

Acepto,



**LAURA PATRICIA TORRES OLARTE**  
C.C 1.022.364.202  
T.P. No. 296.467 del C.S. de la J.  
EMAIL: [juridico@timon.com.co](mailto:juridico@timon.com.co)



---

## CONTESTACION TUTELA RAD. 2025-00128-00

---

**Desde** Flor Marina Riveros Herrera <mariverosherrera@gmail.com>

**Fecha** Mar 4/03/2025 3:05 PM

**Para** Juzgado 01 Civil Municipal - Meta - Acacias <j01cmpalacacias@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivo adjunto (7 MB)

CONTESTACION TUTELA OMAR RODRIGO RAD. 2025-00128-00 ACCIONADO CIPRIANO REY G..pdf;

No suele recibir correo electrónico de mariverosherrera@gmail.com. [Por qué es esto importante](#)

Buenas tardes, me permito remitir la contestación de tutela accionante OMAR RODRIGO ROJAS SACRISTAN, accionado CIPRIANO REY GUTIERREZ

Doctora  
**NATHALY GOMEZ BARRETO**  
Juez Primera Civil Municipal  
Acacias

REF. ACCION DE TUTELA  
De : OMAR RODRIGO ROJAS SACRISTAN  
CONTRA: CIPRIANO REY GUTIERREZ  
Rad. 500064003001-2025-0012800

FLOR MARINA RIVEROS HERRERA, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 40.383.773 de Villavicencio y T.P. No. 220.706 del C.S de la J., actuando en nombre y representación del señor CIPRIANO REY GUTIERREZ, de conformidad al poder conferido, relacionado y anexo con este escrito, estando dentro del término me permito dar contestación a la acción de tutela de la referencia, en los siguientes términos.

#### **A LOS HECHOS**

AL HECHO 1. Es cierto, en efecto o el accionante tenía una vinculación contractual en la modalidad indefinido con la persona natural CIPRIANO REY GUTIERREZ, el cual había iniciado el 1 de octubre de 2023 y que termino el 4 de septiembre de 2024, habiéndosele cancelado la respectiva indemnización.

Al HECHO 2. No es cierto, lo que afirma el accionante; la prueba documental aportada da cuenta que el accionante cuenta con 60 años

Tampoco es cierto que sea una persona prepensionada, el señor OMAR RODRIGO, le faltan mas de 3 años de cotización para poder adquirir la pensión, es decir no cumple lo establecido por vía jurisprudencial, que establece que dicha condición de prepensionado la adquiere una persona cuando le falten máximo 3 años de cotización para alcanzar el tope establecido en ley de semana cotizadas para obtener la pensión de vejez.

Ahora con respecto a la presunta debilidad manifestó pregonada por el accionante, considero es una afirmación con total orfandad de pruebas, pero en especial resaltar que el accionante durante su relación laboral nunca informo al empleador de alguna situación anormal de salud y menos aún le allego historia clínica que estuviera enfermo y menos incapacidad médica, cuando se le dio por terminado el contrato el señor no se encontraba en tratamiento médico y menos aún que estuviera incapacitado.

AL HECHO 3. No es cierto, el señor OMAR RODRIGO ROJAS, no laboro en el periodo del 2001 al 2009 para el señor CIPRIANO REY GUTIERREZ, sin embargo,

es de aclarar que él tuvo varios contratos en diferentes fechas, tal como a continuación se relaciona.

- a.- De octubre de 2008 hasta agosto de 2011.
- b.- De marzo de 2013 hasta el 30 de diciembre de 2019.
- c.- De octubre de 2023 al 4 de septiembre de 2024.

Anexo pago de la seguridad social (pensión)

AL HECHO 4. No es cierta tal afirmación. el señor OMAR RODRIGO, desde el primer día de su vinculación laboral, desempeño sus funciones en la finca Rancho Alaska hasta finalización de su contrato.

AL HECHO 5. No es un hecho que se relacione con la vinculación laboral que el accionante tuvo con mi representado, y por ende no le consta tal afirmación.

AL HECHO 6. No es un hecho que se relacione con la vinculación laboral que el accionante tuvo con mi representado, y por ende no le consta tal afirmación.

AL HECHO 7. No es un hecho que se relacione con la vinculación laboral que el accionante tuvo con mi representado, y por ende no le consta tal afirmación.

AL HECHO 8. No es un hecho que se relacione con la vinculación laboral que el accionante tuvo con mi representado, y por ende no le consta tal afirmación.

AL HECHO 9. No es cierto. Se insiste que el accionante no trabajo con mi representado durante el lapso del tiempo que afirma en este hecho. Como manifestó en el hecho 3, el señor OMAR RODRIGO se vinculo laboralmente con el señor Cipriano Rey Gutierrez (persona natural) desde octubre de 2008 en su primer periodo.

Con respecto a que el señor CIPRIANO REY GUTIERREZ, le solicita que vuelva a trabajar, no es cierto, el señor OMAR RODRIGO fue quien busco al mi representado para que nuevamente lo vinculara.

AL HECHO 10. Es cierto.

AL HECHO 11. A mi representado no le consta tal afirmación.

AL HECHO 12.- Es parcialmente Cierto y aclaro: durante los periodos de tiempo que el accionante estuvo vinculado con mi representado, tuvo como función realizar oficios varios, aclarando que no es cierto la afirmación de que accionante haya estado encargado de la finca de propiedad de mi mandante.

AL HECHO 13. No le consta a mi representado, sin embargo, el último contrato que el señor OMAR RODRIGO trabajo para mi representado lo tenia afiliado a la

seguridad social ( pensión, salud y ARL). Por lo demás me atengo a la pruebas del proceso.

AL HECHO 14. No le consta a mi representado esta afirmación.

AL HECHO 15. No es cierto, mi representado si reporto el accidente de trabajo a la ARL Equidad, sin embargo el accionante no realizo ningún tratamiento con la ARL, además NUNCA informo a mi representado durante el vínculo laboral las patologías que ahora afirma existir, es de anotar que durante su relación laboral, el accionante, no estuvo incapacitado por ninguna enfermedad y que menos aun manifestó o presento documentación en la que se reflejara que estuviera en tratamiento médico, ni allego incapacidades durante su vínculo laboral. ( ver reporte a seguros de la Equidad).

Ahora, respecto a la afirmación de haber sufrido trauma de hombro y contusión por el golpe de un semoviente, me atengo a las pruebas del proceso.

AL HECHO 16. Es una afirmación de la cual mi mandante NUNCA tuvo conocimiento; el señor OMAR RODRIGO, NUNCA informo a mi representado durante el vínculo laboral las patologías que ahora afirma existir, es de anotar que durante su relación laboral, el accionante, no estuvo incapacitado por ninguna enfermedad y que menos aun manifestó o presento documentación en la que se reflejara que estuviera en tratamiento médico, ni allego incapacidades, al momento de dar por terminado el contrato de trabajo, no se encontraba en tratamiento médico, ni incapacitado y menos en proceso de calificación.

AL HECHO 17. Es cierto que el señor CIPRIANO REY, no realizo ningún aporte a la seguridad social en pensión al señor OMAR RODRIGO, en virtud de que dicho señor no trabajo para mi representado en el periodo del 2001 al 2008. Como se ha indicado solamente ingreso en el mes de octubre de 2008 y desde esa fecha es que tenía derecho a que se le realizaran los aportes a seguridad social en pensión, de conformidad a los contratos enunciados en el hecho 3.

Es de anotar que respecto de la afirmación que el tutelante hace en este hecho, no aporta prueba alguna que acredite su veracidad.

AL HECHO 18. No es cierto, el señor CIPRIANO REY GUTIERREZ, no tiene la obligación de realizar los pagos de aportes de seguridad social en pensión al accionante en el periodo del 2001 al 2008, ya que dicho señor entro a trabajar para mi representado en el mes de octubre de 2008 y desde esa fecha se le pago la seguridad social, de conformidad a los contratos enunciados en el hecho 3.

Cuando se le dio por terminado el contrato de trabajo al señor OMAR RODRIGO, no estaba incapacitado, no se encontraba en tratamiento médico y menos aún se encontraba en proceso de calificación, es así que se procedió a pagar las prestaciones sociales a que tenia derecho y las indemnización respectiva.

Es importante reiterar que el señor OMAR RODRIGO, durante el tiempo que estuvo vinculado con mi representado NUNCA allego historia clínica que estuviera enfermo o en tratamiento médico, ni tampoco ninguna incapacidad.

AL HECHO 19. No es cierto, se insiste que el señor OMAR RODRIGO, laboro fue para la persona natural CIPRIANO REY GUTIERREZ y por ende no existe oficina de talento humano mediante la cual se hubiese notificado la determinación del empleador de dar por terminado de manera unilateral y sin justa causa el contrato de trabajo, obviamente habiéndosele reconocido y pagado la correspondiente indemnización.

AL HECHO 20. Es cierto, el señor CIPRIANO GUTIERREZ, procedió a consignarle el valor de la liquidación de prestaciones sociales, al accionante, en una cuenta depósitos judiciales, en virtud de la negativa de este a recibirla personalmente.

Ahora, no es cierto que el señor OMAR RODRIGO ROJAS, se encontrara enfermo para la época en que se le notifico la terminación del contrato, para dicha calenda el accionante no había presentado a su empleador ninguna incapacidad médica y por el contrario se encontraba trabajando normalmente.

AL HECHO 21. Como existe varios hechos procede a contestar así:

Con relación a que es el sostén de su núcleo familiar: a mi poderdante no le consta.

Con respecto a que se encuentra en estabilidad laboral reforzada: como se ha indicado el señor OMAR RODRIGO, durante su relación laboral que tuvo con mi representado nunca informo sobre las patologías que ahora afirma existir, tampoco estuvo incapacitado por ninguna enfermedad y tampoco presento documentación en la que reflejara que estuviera en tratamiento médico y a la terminación del contrato no se encontraba incapacitado, ni con procedimiento medico alguno o en proceso de calificación.

AL HECHO 22.No es un hecho, es una manifestación subjetiva del accionante que a nuestro juicio no tiene asidero legal alguno, en razón a que la terminación se realizo dentro de los términos legales; ahora , respecto al reintegro que afirma que debe realizar mi representado no es factible, que esto se ordene a través de este procedimiento constitucional, toda vez las pretensiones de esta acción de tutela deben ser decididas a través del procedimiento ordinario laboral.

AL HECHO 23. No es un hecho, es una manifestación subjetiva del accionante, sin embargo, como se ha manifestado mi representado no vulnero ninguno derecho fundamental alguno al accionante.

Impera decir que la Corte Constitucional de Colombia ha establecido que la acción de tutela no procede si existen otros recursos judiciales disponibles. Esto se considera en función de la eficacia de esos recursos y de las circunstancias del solicitante. En el caso concreto es de importancia considerar que las pretensiones

del accionante debe ser objeto de estudio, análisis y decisión de la justicia ordinaria laboral .

“TUTELA – Improcedente si existe otro medio de defensa judicial / TUTELA COMO MECANISMO TRANSITORIO – Debe probarse que existe un perjuicio irremediable / TUTELA – Carga de la prueba / CARGA DE LA PRUEBA – Tutela El desarrollo legal de la Acción de Tutela está contenido en el Decreto N° 2591 de 1991, cuyo artículo 6° señala varias causales de improcedencia de la misma y entre ellas: “1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante”. Y respecto de la Acción de Tutela como mecanismo transitorio, el artículo 8° ibídem dispone en lo pertinente: “(...) Aun cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela procederá cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. El actor formula la Acción de Tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable y los consiguientes que se causarían al pueblo colombiano, “en el ejercicio de su soberanía y de los mecanismos de participación democrática consagrados en el título IV, capítulo I, artículo 103 de la Constitución Política, y en aquellos otros consagrados en el Capítulo II artículos 107 y subsiguientes de la Constitución Política”. Cuando la Acción de Tutela se interpone como mecanismo transitorio, en razón de que existe un medio judicial ordinario, el interesado debe demostrar que aquélla es necesaria para evitar un perjuicio irremediable. Si bien es cierto la Acción de Tutela se caracteriza por su informalidad (art. 14 D. 2591/91), también lo es que el actor no está relevado de la carga de la prueba (onus probandi incumbit actori), a efecto de brindar al Juez Constitucional la convicción suficiente para que adopte las medidas necesarias que ofrezcan la protección inmediata de los derechos fundamentales, que estén siendo vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades o de particulares. En relación con la carga probatoria referida, surge evidente en este caso que el peticionario no solo no determinó sino que tampoco presentó elemento probatorio alguno y del contenido de las normas superiores precitadas y señaladas en el escrito introductorio (arts. 103 y 107 C.N.), no es posible establecer la existencia del perjuicio irremediable que aduce el tutelante, lo cual constituiría razón suficiente para determinar la improcedencia de la Acción de Tutela en el sub-lite, pues, como se verá posteriormente, existen otros mecanismos de defensa judicial en los cuales el accionante bien pudo controvertir los hechos que expone en la petición, no sin antes señalar que si bien es cierto en este caso se aduce la violación de unos derechos que pudieran calificarse de colectivos, en la medida en que afectan a la comunidad electoral y que darían lugar a otra clase de acciones, también lo es que, de acuerdo con los fundamentos fácticos expuestos por el demandante, podrían estar involucrados algunos derechos concretos que posibilitarían su protección, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política”. (SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION SEGUNDA SUBSECCION “B” Consejera ponente: BERTHA LUCIA RAMIREZ DE PAEZ Bogotá, D.C., veintidós (22) de abril de dos mil diez (2010) Radicación número: 11001-03-15-000-2010-00368-00(AC) Actor: ARMANDO RAMON BLANCO DUGAND Demandado: PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA Y OTROS)

AL HECHO 24. No es un hecho, por tal razón no se realiza ningún pronunciamiento

### **A LA PRETENSIONES**

De manera rotunda me opongo en nombre de mi representado a la prosperidad del petitum de esta Acción Constitucional, teniendo en cuenta que el accionante carece de razones de hecho y de derecho para invocar el amparo constitucional a unos derechos que jamás han sido vulnerados por el accionado.

El sustento de esta oposición radica en lo siguiente:

El accionante fue vinculado por mi representado, en el mes de octubre de 2008 hasta el mes de agosto de 2011, después en el mes de marzo de 2013 hasta el 30 de diciembre de 2019 y posteriormente desde el mes de octubre de 2023 al 4 de septiembre de 2024.

En cuanto a lo manifestado por el accionante respecto a la enfermedad que padece solamente fue conocido por mi representado cuando fue notificado de esta tutela, como lo demuestra la prueba la historia clínica es posterior a la terminación de contrato., cuando se le dio por terminado el contrato de trabajo nunca manifestó su estado de salud y durante su relación laboral nunca allego prueba de que se encontrar en tratamiento medico, incapacitado o en calificación.

Así mismo sobre el pago de prestaciones sociales dejadas de pagar y salarios, al señor a la terminación de contrato se le pago todas las prestaciones sociales y su respectivo salarios.

Igualmente, radica mi oposición a la pretensiones el hecho que para resolver el asunto objeto de estudio existe otro mecanismo judicial diferente que el accionante tiene la posibilidad de ejercer y es precisamente mediante el procedimiento ordinario laboral.

#### **FUNDAMENTO DE DERECHO.**

Fundamento es contestación de la acción constitucional con lo indicado al contestar a cada uno de los hechos y la pretensión, así como lo establecido en las normas del Código Sustantivo de Trabajo Vigentes, normas del Procedimiento Laboral y la Ley 361 de 1997.

Así mismo es importante destacar las recientes decisiones de la Corte Suprema de Justicia, especialmente la sentencia SL- 14134 con radicado No. 53083 del 14 de octubre del 2015, con ponencia del Magistrado Rigoberto Echeverry Bueno, que ha reiterado que la estabilidad laboral reforzada de que trata el artículo 26 de la ley 361 de 1997 no opera para todos los casos en que se halle comprometida a salud o la integridad física del trabajador, sino que dicho amparo procede de manera exclusiva para las personas que presenten limitaciones en grado severo y profundo. Así mismo advierte que por tratarse de una garantía excepcional la estabilidad no puede extenderla el Juez de manera indebida para eventos no contemplados en la mencionada norma.

Es procedente indicar que frente a la protección de la estabilidad laboral reforzada y las demás prestaciones establecidas en la Ley 361 de 1997, según la Corte Constitucional, en sentencia C 824 del 2011 señalo lo siguiente: "más que la

discapacidad leve y moderada, la jurisprudencia ha señalado que en estas situaciones debe hablarse de personas que por su estado de salud física o mental se encuentra en condiciones de debilidad manifiesta, que le dificulta trabajar en ciertas actividades o hacerlo con algunas limitaciones y que por lo tanto requiere de alguna asistencia o protección especial para permitirle su integración social y su realización personal, además de que gozan de una estabilidad laboral reforzada “.

Lo anterior quiere significar que ni siquiera por esta vía constitucional es procedente la protección de derechos fundamentales que el accionante invoca como vulnerados tal como lo ha sostenido la sentencia SU -045 del 2017.

La Corte Constitucional en sentencia SU 087 DE 2022. Ha indicado:

*Que la condición de debilidad manifiesta sea conocida por el empleador en un momento previo al despido.* Dado que la garantía de la estabilidad laboral reforzada constituye un medio de protección frente a la discriminación, es necesario que el despido sea en razón a la discapacidad del trabajador para que opere esta garantía. Por lo mismo, se hace necesario que el empleador conozca la situación de salud del trabajador al momento de la terminación del vínculo.

Como se ha indicado el accionante durante su relación laboral no allego a mi representado ninguna incapacidad, histórica clínica, exámenes medico y menos aun que se encontraba en calificación de perdida de capacidad laboral.

Estabilidad laboral prepensionado.

Para acceder al fuero de estabilidad laboral reforzada en calidad de prepensionado por tener una expectativa legítima respecto del derecho a la pensión de vejez, es necesario probar que se está a tres años de cumplir con el requisito de las semanas cotizadas.

La Corte Constitucional en sentencia SU 003 de 2018 ha indicado.

Los prepensionados son aquellos servidores que cumplen con los requisitos para acceder a la pensión de jubilación o de vejez dentro de los tres años siguientes, es decir, **aquellos a los que les falten tres años o menos para cumplir los requisitos para acceder a la pensión de jubilación o vejez.**

(Cuando la edad es el único requisito que le hace falta a un trabajador para acceder a la pensión de vejez, no hay lugar a considerar que es beneficiario del derecho a la estabilidad laboral reforzada, pues **este requisito puede ser cumplido de manera posterior, con o sin vinculación laboral vigente.**

El derecho a la estabilidad laboral reforzada del prepensionado, se garantiza exclusivamente a aquel trabajador que le faltare menos de tres años para cumplir el requisito de densidad en las cotizaciones.

El señor OMAR RODRIGO ROJAS, no esta en estabilidad reforzada de prepensionado en razón a que no cumple con los requisitos exigidos es decir que no le faltan menos de tres de cotización para cumplir las semanas.

### PRUEBAS

Para sustentar lo dicho a lo largo de esta contestación me permito relacionar y anexar lo siguiente documentos.

1. Copia del certificado expedido por Protección
2. Copia del reporte de retiro del año 2011 del señor OMAR RODRIGO ROJAS
3. Copia del pago de la Seguridad social en pensión con calculo actuarial periodo del marzo de 2013 al 30 de diciembre de 2019.
4. Copia de planilla integral autoliquidación de aportes, comprobante de pago
5. Copia del informe del accidente de trabajo

### ANEXOS

Memorial poder que me acredita para actuar

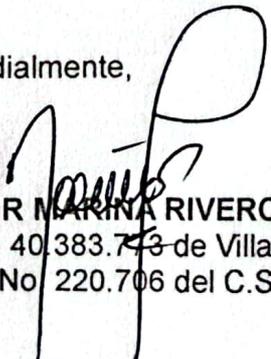
Los documentos relacionados en el acápite de prueba

### NOTIFICACIONES

Al accionante al correo electrónico: [creygutierrez@hotmail.com](mailto:creygutierrez@hotmail.com)

Por mi parte recibo notificación en la calle 38 No. 32-41 oficina 103 Edificio el Parque Santander de esta ciudad correo electrónico: [mariverosherrera@gmail.com](mailto:mariverosherrera@gmail.com)

Cordialmente,

  
**FLOR MARINA RIVEROS HERRERA**  
C.C. 40.383.743 de Villavicencio  
T.P. No 220.706 del C.S. de la J.

Señores

**JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL**

Correo electrónico: [j01cmpalacacias@condojramajudicial.gov.co](mailto:j01cmpalacacias@condojramajudicial.gov.co)  
Acacias

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA

Radicado: No. 50006-4003-001-2025-00128-00

Accionante: OMAR RODRIGO ROJAS SACRISTAN

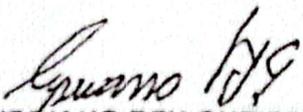
Accionado: CIRPRIANO REY GUTIERREZ



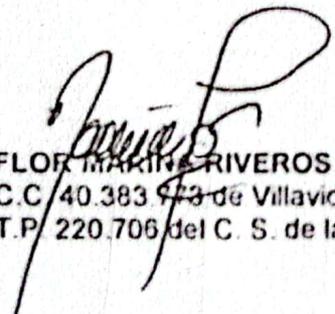
CIRPRIANO REY GUTIERREZ, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 149.203, domiciliado y residente en el municipio de Villavicencio, mediante el presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la abogada FLOR MARINA RIVEROS HERRERA, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Villavicencio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.383.773 de Villavicencio y Tarjeta Profesional No. 220.706 del C..S. de la J., para que en mi nombre y representación conteste la acción de tutela, interponga el recurso a que haya lugar y defienda mis intereses.

Mi apoderada queda ampliamente facultada para conciliar, recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y demás facultades de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del C.G.P. y en general todas las consagradas por la ley en defensa de mis intereses.

Cordialmente,

  
CIPRIANO REY GUTIERREZ  
C.C. No. No.149.203

Acepto

  
FLOR MARINA RIVEROS HERRERA  
C.C. 40.383.773 de Villavicencio  
T.P. 220.706 del C. S. de la J.

SECCION EL ART. 3º DE LA RESOLUCION 0043 DE 2015 DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIA PUBLICA. LA PRESENTE AUTENTICACION SE REALIZA POR EL SISTEMA TRADICIONAL DE CERO A TRAYECTORIA DE LA MANILLA

1. REPRODUCCION DE CARTURA EN LA MANILLA
2. DELIGENCIA FUERA DEL DELIBERANDO
3. FALLA ELECTRICA
4. FALLA EN EL SISTEMA
5. IDENTIFICACION CON DOCUMENTO CERTIFICADO A LA CEDULA DE CIUDADANIA

00000

**PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO**

**NOTARIA 2**

En el despacho del Notario se presentó

**REY GUTIERREZ CIPRIANO**

Identificado con C.C. 149203

y manifestó que la firma y huella que aparecen en el presente documento son ciertas y que el contenido del mismo es cierto.

Villavicencio, 2025-03-03 14:07:17



FIRMA DECLARANTE

Verifique estos datos ingresando a [www.notariaperu.com](http://www.notariaperu.com) Documento 199p

**ABELARDO BERNAL JIMENEZ**  
NOTARIO 2 DEL CIRCULO DE VILLAVICENCIO



Ingresos  
Pensionarios  
Oct-2008

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ROJAS SACRISTAN OMAR RODRIGO** identificado(a) con CC número **17.414.452** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 02 de octubre de 2008 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 21 de marzo de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

[www.proteccion.com](http://www.proteccion.com)

102413100045



# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2013-03-15, 01:19:09 PM Tipo Planilla S Número Planilla 23510974  
 Período Cotización 201108 Período Servicio 201109  
 Cliente:

## PAGADA 2013-03-15

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CIPRIANO REY GUTIERREZ		
Documento	NI 149203	Dirección	DIAGONAL 128C 22 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8625124
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO Total Afiliados 4
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal	REY GUTIERREZ CIPRIANO	Identificación	CC 149203

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 17414452	Extranjero	<input type="checkbox"/>	Residente	<input type="checkbox"/>	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	02 00					ROJAS SACRISTAN OMAR RODRIGO	50001000 - 50		META

Días AFP	30	Días EPS	30	Días ARP	30	Días CCF	0
Salario	\$ 536.000						

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X															0

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Código AFP:	230201
Código AFP Traslado:	
PROTECCION (ING + PROTECCION)	
IBC AFP	\$ 536.000
Total Cotización AFP:	\$ 85.800
Fondo Solidaridad Pensional	\$ 0
Fondo Solidaridad Pensional Subalstencia	\$ 0
Tarifa AFP	16 %

Código EPS:	EPS013
Código EPS Traslado:	
SALUDCOOP	
IBC EPS	\$ 536.000
Aporte EPS	\$ 67.000
Aporte UPC	\$ 0
Tarifa Salud	12,5 %
Responsable UPC	

Código CCF	NIN-CC
NINGUNA CCF	
IBC CCF:	\$ 0
Aporte CCF:	\$ 0
Tarifa CCF	0 %

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	
IBC ARP	\$ 536.000
Aporte	\$ 2.800
Tarifa ARP	0,522 %
Clase de Tarifa ARP	1

IV. PARAFISCALES	
Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
ESAP	\$ 0

Tarifa Ministerio	0 %
Tarifa ICBF	0 %
Tarifa SENA	0 %
Tarifa ESAP	0 %

ENLACE OPERATIVO, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 2444 - Bogotá: 485 4485 - Cali: 485 9444 - Medellín: 604 2727 - Otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.



Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

### Liquidación cálculo actuarial por omisión

Tipo de identificación del aportante	CC
Número de identificación del aportante	149203
Nombre del aportante	CIPRIANO REY GUTIERREZ

### Datos del afiliado a pagar

Tipo de identificación del cotizante	CC
Número de identificación del cotizante	17414452
Nombre del cotizante	OMAR RODRIGO ROJAS SACRISTAN
Fecha de nacimiento	30/05/1964
Género	MASCULINO
Administradora de pensiones a pagar	PROTECCIÓN
Semanas antes de la omisión	150

Referencia de pago

**24951**

Peridos de omisión

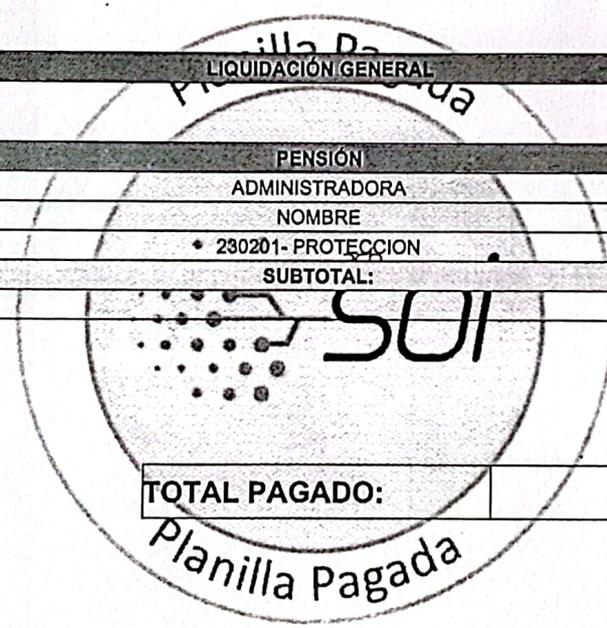
Fecha inicial de la omisión	Fecha final de la omisión
1/03/2013	30/12/2013
1/01/2014	30/12/2014
1/01/2015	30/12/2015
1/01/2016	30/12/2016
1/01/2017	30/12/2017
1/01/2018	30/12/2018
1/01/2019	30/12/2019

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 149203
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CIPRIANO REY GUTIERREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CLL 26 C 36-13 TELÉFONO:	6630297
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Cría de ganado bovino y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7939987686	TIPO DE PLANILLA:	Z-CÁLCULO ACTUARIAL
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo	AÑO:	2013
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	885290550
REFERENCIA DE PAGO:	24951		

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	• 230201- PROTECCION	1	\$ 56.889.500
SUBTOTAL:			1	\$ 56.889.500

TOTAL PAGADO:	\$ 56.889.500
---------------	---------------





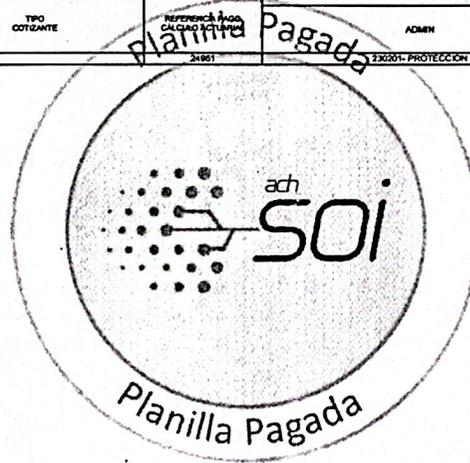
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA: VILLAVICENCIO 02-INDEPENDIENTE ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: ACTIVIDAD ECONÓMICA:	149203 CIPRIANO REY GUTIERREZ META 8630297 Cita de género botín y bufalino.	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN: FECHA PAGO (assal/mes/día):	7939987886 marzo AÑO 2013 202409922	TIPO DE PLANILLA: NÚMERO AUTORIZACIÓN: REFERENCIA DE PAGO:	Z-CÁLCULO ACTUARIAL: 865290650 24951

TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1		\$ 56.889.500	\$ 56.889.500
SUB-TOTALES:				\$ 56.889.500	\$ 56.889.500

DATOS DEL COTIZANTE				LIQUIDACIÓN DE TALLADA APORTES			SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	REFERENCIA A PAGO CARGO ACTUARIAL	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	
	02 17414482	ROMA BACHETAY GARR RODRIGO	DEPEND	24951	230201- PROTECCION	\$ 628.118	\$ 56.889.500	
<b>TOTAL</b>							<b>\$ 56.889.500</b>	





INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

El informe del accidente de trabajo deberá diligenciarse en forma completa, por parte del empleador, contratante o de sus respectivos representantes o delegados, sus variables no podrán ser modificadas por persona o entidad alguna.



Número de registro interno ARL 539411

EPS a la que está afiliado
ARL a la que está afiliado
AFP a la que está afiliado
Seguro Social

SEGUROS LA EQUIDAD

Código EPS
Código ARL
Código AFP

72

SI [ ] NO [X] CUAL

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULADOR LABORAL

SEDE PRINCIPAL

- (1) Empleador [X]
(2) Contratante [ ]
(3) Cooperativa de Trabajo [ ]

Nombre de la Actividad Económica

ACTIVIDADES DE APOYO A LA GANADERÍA, INCLUYE ACTIVIDADES PARA MEJORAR LA REPRODUCCIÓN, EL CRECIMIENTO Y EL RENDIMIENTO DE LOS

Código 2016201

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: REY GUTIERREZ CIPRIANO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NI [X] CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] No. 149203

DIRECCIÓN: cl 26 c 36 13 barrio 7 de agosto oficina TELÉFONO: 6630297 FAX:

CORREO ELECTRÓNICO (MAIL): creygutierrez@hotmail.com

DEPARTAMENTO: META 50 MUNICIPIO: VILLAVICENCIO 50001 ZONA: U [ ] R [X]

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR

Son los datos del centro de trabajo los mismos de la sede principal? SI [X] NO [ ] CÓDIGO

Sólo en caso negativo diligenciar las siguientes casillas sobre centro de trabajo:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO ACTIVIDADES DE APOYO A LA GANADERÍA, INCLUYE ACTIVIDADES PARA MEJORAR LA REPRODUCCIÓN, EL CRECIMIENTO Y EL RENDIMIENTO

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO 2016201

DIRECCIÓN: CL 26 C 36 13 BARRIO 7 DE AGOSTO TELÉFONO: 6630297 FAX:

DEPARTAMENTO: META 50 MUNICIPIO: VILLAVICENCIO 50001 ZONA: U [ ] R [X]

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

TIPO DE VINCULACIÓN

- (1) Planta [X] (2) Misión [ ] (3) Cooperado [ ] (4) Estudiante o Aprendiz [ ] (5) Independiente [ ] Código

PRIMER APELLIDO: ROJAS SEGUNDO APELLIDO: SACRISTAN

PRIMER NOMBRE: OMAR SEGUNDO NOMBRE: RODRIGO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NI [ ] CC [X] CE [ ] NU [ ] PA [ ] PE [ ] No. 17414452

FECHA DE NACIMIENTO: DD 30 MM 5 AAAA 1964 SEXO M [X] F [ ]

DIRECCIÓN: CII 27 a#14-24 TELÉFONO: 3183632332 FAX:

DEPARTAMENTO: META 50 MUNICIPIO: ACACIAS 50006 ZONA: U [ ] R [X]

CARGO: NINGUNO OCUPACIÓN HABITUAL CÓDIGO: 99

TIEMPO DE OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: DD  MM  AA   
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: DD  MM  AAAA  SALARIO U HONORARIOS \$1.300.000  
JORNADA DE TRABAJO HABITUAL (1) DIURNA  (2) NOCTURNA  (3) MIXTO  (4) TURNOS

### III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE: DD  MM  AAAA  HORA DEL ACCIDENTE: HH  MM  (0- 23 HRS)  
DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE:  LU  MA  MI  JU  VI  SA  DO JORNADA EN QUE SUCEDE (1) NORMAL  (2) EXTRA

ESTÁ REALIZANDO SU LABOR HABITUAL? SI  NO  CUAL \_\_\_\_\_ CÓDIGO \_\_\_\_\_

TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE: HH  MM

TIPO DE ACCIDENTE:  (1) Violencia  (3) Deportivo  (5) Propios del trabajo  
 (2) Tránsito  (4) Recreativo o Cultural

CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR? SI  NO

DEPARTAMENTO: META  MUNICIPIO: VILLAVICENCIO  ZONA: U  R

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE (1) DENTRO DE LA EMPRESA  (2) FUERA DE LA EMPRESA

INDIQUE CUÁL SITIO:

- |                                                             |                                                                            |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> (1) Almacén o Depósitos | <input type="checkbox"/> (6) Parqueaderos o Áreas de Circulación Vehicular |
| <input type="checkbox"/> (2) Áreas                          | <input type="checkbox"/> (7) Oficinas                                      |
| <input type="checkbox"/> (3) Áreas Recreativas o Deportivas | <input type="checkbox"/> (8) Otras Áreas Comunes                           |
| <input type="checkbox"/> (4) Corredores o Pasillos          | <input type="checkbox"/> (9) Otro                                          |
| <input type="checkbox"/> (5) Escaleras                      | Cual _____                                                                 |

TIPO DE LESIÓN ( MARQUE CON UNA X CUAL O CUÁLES):

- |                                                                                                                          |                                                                                            |                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (10) Fractura                                                                                   | <input type="checkbox"/> (41) Herida                                                       | <input type="checkbox"/> (81) Asfixia                       |
| <input type="checkbox"/> (20) Luxación                                                                                   | <input type="checkbox"/> (50) Trauma Superficial                                           | <input type="checkbox"/> (82) Efectos de la electricidad    |
| <input type="checkbox"/> (25) Torcedura, Esguince, Desgarre muscular, hernia o laceración de músculo o tendón sin herida | <input type="checkbox"/> (55) Golpe o contusión o aplastamiento                            | <input type="checkbox"/> (83) Efecto nocivo de la radiación |
| <input type="checkbox"/> (30) Conmoción o trauma                                                                         | <input type="checkbox"/> (60) Quemadura                                                    | <input type="checkbox"/> (83) Lesiones múltiples            |
| <input type="checkbox"/> (40) Amputación o Enucleación (Exclusión o pérdida de ojo)                                      | <input type="checkbox"/> (70) Envenenamiento o Intoxicación aguda o alergia                | <input checked="" type="checkbox"/> (99) Otro               |
|                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> (80) Efecto del tiempo, del clima u otra relación con el ambiente | Especifique _____                                           |
|                                                                                                                          |                                                                                            | Sin Especificar _____                                       |

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:

- |                                     |                                                  |                                                                    |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1) Cabeza | <input type="checkbox"/> (3.32) Tórax            | <input type="checkbox"/> (5) Miembros Inferiores                   |
| <input type="checkbox"/> (1.12) Ojo | <input type="checkbox"/> (3.33) Abdomen          | <input type="checkbox"/> (5.56) Pies                               |
| <input type="checkbox"/> (2) Cuello | <input type="checkbox"/> (4) Miembros superiores | <input type="checkbox"/> (6) Ubicaciones Múltiples                 |
| <input type="checkbox"/> (3) Tronco | <input type="checkbox"/> (4.46) Manos            | <input checked="" type="checkbox"/> (7) Lesiones generales u otras |

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON EL QUÉ SE LESIONO EL TRABAJADOR):

- |                                                                        |                                                      |                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1) Máquinas y/o Equipos                      | <input type="checkbox"/> (4) Materiales o Sustancias | <input type="checkbox"/> (6) Otros Agentes no clasificados                         |
| <input type="checkbox"/> (2) Medios de Transporte                      | <input type="checkbox"/> (4.4) Radiaciones           | <input type="checkbox"/> (6.61) Animales (Vivos o productos animales)              |
| <input type="checkbox"/> (3) Aparatos                                  | <input type="checkbox"/> (5) Ambientes de Trabajo    | <input checked="" type="checkbox"/> (7) Agentes no clasificados por falta de datos |
| <input type="checkbox"/> (3.36) Herramientas, implementos o utensilios |                                                      |                                                                                    |

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE:

- |                                                                                   |                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1) Caída de personas                                    | <input type="checkbox"/> (6) Exposición o contacto con temperatura externa                             |
| <input type="checkbox"/> (2) Caída de Objetos                                     | <input type="checkbox"/> (7) Exposición o contacto con la electricidad                                 |
| <input type="checkbox"/> (3) Pisadas, Choques o Golpes                            | <input type="checkbox"/> (8) Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras |
| <input type="checkbox"/> (4) Atrapamiento                                         | <input checked="" type="checkbox"/> (9) Otro                                                           |
| <input type="checkbox"/> (5) Sobre esfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento | Sin Especificar _____                                                                                  |

III. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE:

Hubo personas que presenciaron el accidente ? SI  NO  (En caso afirmativo diligenciar la siguiente información)

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC  CE  NU  TI  PA  No. \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC  CE  NU  TI  PA  No. \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_

PERSONAS RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado):

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: Alejandra Garzon

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC  CE  NU  TI  PA  No. 1111 CARGO \_\_\_\_\_

FIRMA o SELLO



FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL INFORME

DD MM AAAA

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20  
Recibo No. AA25470390  
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: TIMON S A  
Nit: 800.166.412-6  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00503842  
Fecha de matrícula: 18 de junio de 1992  
Último año renovado: 2024  
Fecha de renovación: 1 de abril de 2024  
Grupo NIIF: Grupo II.

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cl 14 52 20 Bg 1  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: [notificaciones@timon.com.co](mailto:notificaciones@timon.com.co)  
Teléfono comercial 1: 3176426065  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 14 52 20 Bg 1  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: [notificaciones@timon.com.co](mailto:notificaciones@timon.com.co)  
Teléfono para notificación 1: 3176426065  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**CONSTITUCIÓN**

E.P. No. 1105 notaría 12 de Santafé de Bogotá del - 12 de mayo de 1.992, inscrita el 18 de junio de 1.992 bajo el no. 368914 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: SERVITRAMITES LIMITADA.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Escritura Publica No. 3899 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 03 de octubre de 2002, inscrita el 25 de noviembre de 2002 bajo el número 854206 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de SERVITRAMITES LIMITADA, por el de: TIMON S A.

Por Escritura Publica No. 3899 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 03 de octubre de 2002, inscrita el 25 de noviembre de 2002 bajo el número 854206 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de sociedad limitada a anónima bajo el nombre de: TIMON S A

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 28 de septiembre de 2025.

**HABILITACIÓN TRANSPORTE DE CARGA**

Que mediante inscripción No. 01844049 de fecha 13 de junio de 2014 del libro IX, se registró el acto administrativo no. 1029 de fecha 6 de mayo de 2003 expedido por Ministerio de Transporte, que lo habilita para prestar el servicio público de transporte automotor en la modalidad de carga.

**OBJETO SOCIAL**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Como objetivo específico la sociedad prestara el servicio de transporte nacional e internacional de cosas conforme a las disposiciones legales vigentes en cada una de las modalidades terrestre, aéreo, marítimo y fluvial. Igualmente ajustándose a las disposiciones legales vigentes prestara el servicio de transporte de pasajeros y escolar. Se dedicara a las actividades de servicio postal autorizadas por la regulación postal nacional e internacional vigente. Se podrán ejercer actividades de consolidador de carga nacional e internacional. Podrá ser operador de transporte colombiano y multimodal. Podrá ser comisionistas de transporte, ejercerá actividades de agenciamiento y consolidación a empresas transportadoras de pasajeros, carga y objetos postales ya sean nacionales o internacionales, la prestación de asesoría en promoción de mercadeo, dirección, administración, ventas, valores, agregados y demás que tengan que ver con las actividades anteriores. La sociedad podrá realizar los siguientes actos: Adelantar estudios de promoción de sus servicios a nivel nacional e internacional. Asumir la representación de personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, que intervengan o se dediquen a labores similares, complementarias o afines. También la sociedad desarrollara dentro del marco de la ley la actividad para sí y para terceros de tramitación elaboración y gestión de documentos oficiales públicos y privados, ante las autoridades públicas, religiosas y entidades de derecho privado, embajadas y demás organismos internacionales con representación en Colombia y de aquellas con representación en el exterior. Podrá prestar el servicio especializado a terceros de atención al cliente por cualquier medio. TIMON S .A., prestara el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para toda clase de equipos, maquinarias y vehículos públicos y/o particulares, así como la representación de agencias internacionales en la adquisición y venta de repuestos, ensamblaje y demás accesorios relacionados con el servicio de taller automotriz. Podrá prestar el servicio de alquiler y arrendamiento de vehículos o podrá actuar como intermediario o consolidador, para que terceros propietarios de vehículos presten servicios de transporte. En desarrollo de su objeto social podrá ejecutar los actos directamente relacionados con el mismo y o lo que tenga como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionales derivados de la existencia y actividad de la sociedad.

**CAPITAL**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20  
Recibo No. AA25470390  
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

\* CAPITAL AUTORIZADO \*

Valor : \$17.000.000.000,00  
No. de acciones : 17.000.000,00  
Valor nominal : \$1.000,00

\* CAPITAL SUSCRITO \*

Valor : \$14.360.000.000,00  
No. de acciones : 14.360.000,00  
Valor nominal : \$1.000,00

\* CAPITAL PAGADO \*

Valor : \$11.306.493.000,00  
No. de acciones : 11.306.493,00  
Valor nominal : \$1.000,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

La representación de la sociedad y su administración estarán en cabeza de un gerente general quien tendrá un suplente, que lo reemplazara en sus faltas temporales o absolutas..

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Las funciones del gerente son las siguientes: 1. Representar a la sociedad ante los socios mismos, ante terceros y ante toda clase de autoridades judiciales o administrativas. 2. Elaborar, presentar y difundir los estados financieros de la compañía, tanto los de propósito general como los específicos o consolidados y certificarlos con su firma. 3. Rendir cuentas comprobadas y elaborar un informe de su gestión, al final de cada ejercicio, para ser presentadas a la Asamblea General de Accionistas, así como cuando se retire del cargo, igualmente presentar los informes que le solicite la junta directiva. 4. Celebrar y ejecutar todos los actos, negocios y contratos en desarrollo del objeto social de la compañía o que se relacionen con la existencia de la sociedad dentro de los límites que estos estatutos le señalen. 5. Autorizar con su firma todos los documentos

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
públicos y privados que deban otorgarse en desarrollo del objeto social. 6. Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la junta directiva a sus reuniones ordinarias y extraordinarias, en la época fijada por los estatutos, la ley, o lo exijan las necesidades de la compañía. 7. Las demás tendientes al desarrollo del objeto social. Parágrafo 1: El representante legal de la compañía requerirá de autorización de la junta directiva para la celebración de todo acto o contrato que supere la suma de mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales. Así mismo requerirá de autorización de la mencionada junta para la enajenación y gravamen de los bienes muebles e inmuebles de la sociedad, cualquiera que fuere la cuantía del negocio a celebrar. También requerirá de autorización de la junta directiva para realizar las inversiones en el exterior y aprobar la contratación de préstamos en moneda extranjera.

**NOMBRAMIENTOS**

**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 153 del 25 de abril de 2023, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de junio de 2023 con el No. 02983263 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente General	Rita Alejandra Diaz Collazos	C.C. No. 36289560

Por Acta No. 146 del 26 de noviembre de 2020, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2020 con el No. 02649388 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Suplente	Rita Alejandra Diaz Collazos	C.C. No. 36289560

**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

## PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Arnold Jem Castro Sotomayor	C.C. No. 72273533
Segundo Renglon	Oscar Augusto Lozano Bonilla	C.C. No. 80230186
Tercer Renglon	Carmen Lucia Rodriguez Mondragon	C.C. No. 51563617

## SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Maria Elena Bermudez	C.C. No. 52807786
Segundo Renglon	Ketty Esther Herrera Garcia	C.C. No. 22460826
Tercer Renglon	Carlos Julio Guerrero Hernandez	C.C. No. 79513530

Por Acta No. 049 del 25 de junio de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de agosto de 2020 con el No. 02603934 del Libro IX, se designó a:

## SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Ketty Esther Herrera Garcia	C.C. No. 22460826
Tercer Renglon	Carlos Julio Guerrero Hernandez	C.C. No. 79513530

Por Acta No. 51 del 17 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de mayo de 2022 con el No. 02843263 del Libro IX, se designó a:

## PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Arnold Jem Castro Sotomayor	C.C. No. 72273533

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Segundo Renglon Oscar Augusto Lozano C.C. No. 80230186  
Bonilla

SUPLENTES

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon Maria Elena Bermudez C.C. No. 52807786

Por Acta No. 053-22 del 26 de septiembre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de octubre de 2022 con el No. 02885628 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN

Tercer Renglon Carmen Lucia Rodriguez C.C. No. 51563617  
Mondragon

**REVISORES FISCALES**

Por Documento Privado del 26 de septiembre de 2016, de Representante Legal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de enero de 2017 con el No. 02174929 del Libro IX, se designó a:

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN

Revisor Fiscal RUEDA SIERRA AUDITORES N.I.T. No. 830018241 9  
Persona LTDA  
Juridica

Por Certificación del 26 de septiembre de 2016, de Representante Legal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de enero de 2017 con el No. 02174936 del Libro IX, se designó a:

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN

Revisor Fiscal Ricardo Rueda Sierra C.C. No. 5766954 T.P. No.  
Principal 22567-T

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Sandra Milena Gallego	C.C. No. 52208952
Suplente	Ruiz	

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2343	1- IV- 1993	1 STAFE BTA	5- IV- 1993 NO.401.309
0347	15--II--1995	30 STAFE BTA.	17-II---1995 NO.481.674
2064	24-VII--1995	30 STAFE BTA.	8-VIII--1995 NO.503.585

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0003899 del 3 de octubre de 2002 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00854206 del 25 de noviembre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0004618 del 20 de noviembre de 2003 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00907995 del 25 de noviembre de 2003 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 2 de mayo de 2004 de la Revisor Fiscal	00989335 del 3 de mayo de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002089 del 8 de junio de 2004 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00978295 del 23 de febrero de 2005 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 3 de mayo de 2005 de la Revisor Fiscal	00989336 del 3 de mayo de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0009026 del 11 de diciembre de 2008 de la Notaría 24 de Bogotá D.C.	01262555 del 16 de diciembre de 2008 del Libro IX
E. P. No. 3927 del 29 de julio de 2009 de la Notaría 24 de Bogotá D.C.	01316441 del 30 de julio de 2009 del Libro IX
E. P. No. 7820 del 16 de diciembre de 2013 de la Notaría 24 de Bogotá D.C.	01793734 del 27 de diciembre de 2013 del Libro IX
E. P. No. 3746 del 21 de diciembre de 2018 de la Notaría 61 de Bogotá	02422939 del 11 de febrero de 2019 del Libro IX

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
D.C.

E. P. No. 3314 del 28 de 02885627 del 3 de octubre de  
septiembre de 2022 de la Notaría 2022 del Libro IX  
61 de Bogotá D.C.

E. P. No. 2528 del 5 de septiembre 03015754 del 8 de septiembre  
de 2023 de la Notaría 61 de Bogotá de 2023 del Libro IX  
D.C.

E. P. No. 2770 del 27 de 03041725 del 4 de diciembre de  
septiembre de 2023 de la Notaría 2023 del Libro IX  
61 de Bogotá D.C.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 4923

Actividad secundaria Código CIIU: 5229

Otras actividades Código CIIU: 4921

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20  
Recibo No. AA25470390  
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Mediana

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 16.162.362.672  
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4923

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 21 de noviembre de 2016. Fecha de envío de información a Planeación : 21 de mayo de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 26 de marzo de 2025 Hora: 10:53:20

Recibo No. AA25470390

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25470390C469C**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

\*\*\*\*\*

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

  
CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.022.364.202**  
**TORRES OLARTE**

APELLIDOS  
**LAURA PATRICIA**

NOMBRES

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-1990**  
**BOGOTA D.C**  
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55**      **O+**      **F**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**16-SEP-2008 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Handwritten Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1516900-00740097-F-1022364202-20150820      0045969271A 1      1883542129



Consejo Superior  
de la Judicatura

# REPUBLICA DE COLOMBIA

## RAMA JUDICIAL

### CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

### TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:  
**LAURA PATRICIA**

APELLIDOS:  
**TORRES OLARTE**

PRESIDENTE CONSEJO  
SUPERIOR DE LA JUDICATURA

**MARTHA LUCÍA OLANO DE NOGUERA**

UNIVERSIDAD  
**CATOLICA DE COLOMBIA**

FECHA DE GRADO  
**27/01/2017**

CONSEJO SECCIONAL  
**BOGOTA**

CEDULA  
**1022364202**

FECHA DE EXPEDICION  
**26/09/2017**

TARJETA N°  
**296467**

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO  
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA  
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971  
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR  
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR  
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO  
NACIONAL DE ABOGADOS.**