



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

Número consecutivo 0 0 0 0 0 5 2 9

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA
1. Nombre o Razón Social: Universidad de Antioquia
2. NIT: 890980040-8
3. Dirección: Calle 67 N° 53 - 108
4. Ciudad: Medellín
5. Departamento: Antioquia
6. Teléfono: (094)2198407
7. Fax: (094)2198410
8. E-Mail: jsocial@arhuaco.udea.edu.co

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO
9. Nombre o Razón Social: Universidad de Antioquia
10. NIT: 890980040-8
11. Dirección: Calle 67 N° 53 - 108
12. Ciudad: Medellín
13. Departamento: Antioquia
14. Sector: ☒ Entidad privada que responde por sus pensiones
☒ Sector Público Departamental o Distrital
☐ Sector público Municipal
15. E-Mail: admddoc@quimbaya.udea.edu.co
16. Teléfono: (094)2195030
17. Fax: (094)2638282
18. Fecha en que entró en vigencia el SGP: Año 1 9 9 5 Mes 0 1 Día 6 3 0

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR
19. Apellidos y Nombres completos del trabajador: VÉLEZ MERINO LEONARDO DE JESÚS.
20. Documento de identidad: TI ☐ CC ☒ CE ☐ NIT ☐
No: 70.077.754
21. Fecha de Nacimiento: Año 1 9 5 5 Mes 0 1 Día 2 6
22. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:
23. Tipo Documento sustituto: TI ☐ CC ☐ CE ☐ NIT ☐
24. No. Doc. Sustituto:

D. VINCULACIONES LABORALES VALIDAS (Si falta espacio utilice hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)
Diligenciar de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 3° del Decreto 1748 de 1995, adicionado por el Artículo 3° del Decreto 1513 de 1998.
25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL
INGRESO RETIRO
Año Mes Día Año Mes Día
1 1974 2 4 1974 10 27
2
3
4
5
6
26. Entidad: U. de A.
27. CARGO: Auxiliar de Inventarios
28. INTERRUPT. LABOR. NO REMUNERADAS
DESDE HASTA
Año Mes Día Año Mes Día
29. Total de días de Interrupción: 0

Tipo de empleado: EMPLEADO PUBLICO NO DOCENTE.
Nota: El artículo 7 de la Resolución Rectoral 21426 expedida el 14 de septiembre de 2005 establece que la jornada laboral de los servidores de la Universidad es de 40 horas semanales para personal de tiempo completo y 20 horas semanales para el personal de medio tiempo.

E. APORTES PARA PENSIONES correspondientes a las vinculaciones detalladas en el punto anterior.
(Si falta espacio use hoja adicional firmada y con el mismo número consecutivo)
30. PERIODOS DE APORTES
DESDE HASTA
Año Mes Día Año Mes Día
1 1974 2 4 1974 10 27
2
3
4
5
6
31. AL EMPLEADO SE LE DESCONTÓ PARA SEGURIDAD: NO
32. Caja o Fondo: Ninguna
33. ASUMIO POR: Universidad de Antioquia
34. Periodo a cargo de la entidad que certifica: SI

*Nota: El Departamento de Antioquia es responsable de las prestaciones sociales, incluidas las pensiones, de los servidores de la Universidad de Antioquia, vinculados con anterioridad al 1° de enero de 1970 de acuerdo con el artículo 32 de la Ordenanza 26 de 1969 y el Decreto Departamental 588 de 1969.

modificado por el Artículo 9° del Decreto 1513 de 1998.
35. Es trabajador migrante? SI ☐ No ☒
36. Numero de semanas efectivamente laboradas por año:

37. ¿Al trabajador para el cual se expide esta certificación le fue otorgada una indemnización sustitutiva por esa entidad? SI ☐ No ☒
Indemnización sustitutiva en trámite ☐

38. ¿El trabajador para el cual se expide esta certificación fue o está pensionado por esa entidad? SI ☐ No ☒
Pensión en trámite ☐

39. En caso de haber respondido "SI" o "Pensión en trámite" en el punto anterior, ¿Qué tipo de pensión se le otorgó?
☐ Vejez ☐ Jubilación ☐ Asignación por retiro
☐ Invalidez ☐ Sustitución ☐ Jubilación por aportes ISS
☐ Muerte ☐ Pensión gracia ☐ 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 ☒
43. Entidad que lo pensionó _____
44. NIT de entidad que lo pensionó _____

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

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

BERNARDINO AGUILAR ARISMENDI
Firma del funcionario
GESTOR ADMINISTRATIVO
Cargo
R.R. 34283, MARZO 28-2012
Acto administrativo
2013-03-11
Fecha de expedición