

# FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL

## REGISTRO DE INCONSISTENCIAS

## FORMA 2

Diligencia este formulario para solicitar la corrección de inconsistencias de periodos de cotización comprendidos entre enero de 1967 y diciembre de 1994, y la actualización de tiempos cotizados en administradoras de fondos privados de pensiones.

### ANÁLISIS DE INCONSISTENCIAS DE PERÍODOS DE COTIZACIÓN ENTRE ENERO DE 1967 Y DICIEMBRE DE 1994

33. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró											34. Número patronal																					
35. Nombre propietario/Representante legal																					36. Número de NIT											
37. Dirección donde laboró o Sucursal											38. Ciudad/Municipio											39. Departamento										
40. Requerimiento											41. Período de cotización											42. Dato I.B.C. correcto										
Período <input type="radio"/> falta <input type="radio"/> sobra <input type="radio"/> errado											Desde (mm/aaaa)											Hasta (mm/aaaa)										
<input type="radio"/> falta <input type="radio"/> sobra <input type="radio"/> errado											43. Requerimiento											44. Período de cotización										
Período <input type="radio"/> falta <input type="radio"/> sobra <input type="radio"/> errado											Desde (mm/aaaa)											Hasta (mm/aaaa)										
<input type="radio"/> falta <input type="radio"/> sobra <input type="radio"/> errado																					45. Dato I.B.C. correcto											

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N.º 53.

46. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró			47. Número patronal		
48. Nombre propietario/Representante legal			49. Número de NIT		
50. Dirección donde laboró o Sucursal			51. Ciudad/Municipio		
52. Departamento			53. Requerimiento		
54. Período de cotización			55. Dato I.B.C. correcto		
56. Requerimiento			57. Período de cotización		
58. Dato I.B.C. correcto			59. Dato I.B.C. correcto		

Si los datos del empleador son iguales a los que escribió en el anterior módulo, no necesita repetirlos, y de ser así, continúe con el campo N.º 66.

59. Nombre o Razón Social de la empresa donde laboró			60. Número patronal		
61. Nombre propietario/Representante legal			62. Número de NIT		
63. Dirección donde laboró o Sucursal			64. Ciudad/Municipio		
65. Departamento			66. Municipio		
67. Período de cotización			68. Dato I.B.C. correcto		
69. Requerimiento			70. Período de cotización		
71. Dato I.B.C. correcto			72. Dato I.B.C. correcto		

## 1.1. ACTUALIZACIÓN DE PERÍODOS CONTADOS EN FONDOS PRIVADOS DE PENSIONES:

<b>VIGILADO</b>						<b>SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA</b>							
<b>72. Nombre del Fondo Privado</b> PROTECCION								<b>73. Desde (mm/aaaa)</b> 03 / 1998					
<b>74. Hasta (mm/aaaa)</b> 12 / 2008								<b>75. Requerimiento o solicitud (seleccione con X según el caso)</b>					
Periodo falla	Periodo sobra	Falla retiro	Inconformidad dias cobrados	Número errado	I.B.C. errado	X							

76. Firma del Solicitante

*Fernando Silva*

CC ☒ CE ☐ TI ☐ PA ☐ CD ☐

No. 70077754