

SOLICITADO POR	mhmville 172.27.3.1
FECHA Y HORA	18/05/2023 01:52:29
ENTIDAD	SOC ADM DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S A

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO - OFICINA DE BONOS PENSIONALES LIQUIDACION



LA NACION NO PARTICIPA EN EL BONO PENSIONAL

DATOS AFILIADO

Documento	C 92225790	Género	MASCULINO	Fecha Nacimiento (DD/MM/AAAA)	09/02/1962
AFP Solicitante	PORVENIR	Tipo Bono-Modalidad/Versión	A /1	AFP Afiliado	PORVENIR (3)
Fecha Afiliación RAI (DD/MM/AAAA)	18/03/1999	Fecha Selección Régimen (DD/MM/AAAA)	01/05/1999		

ORIGEN DE NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Solicitud	MENCO	PUERTA	EDUARD	FRANCISCO
Documento Alterno No.				

DATOS SOLICITUD

Fecha Última Solicitud (DD/MM/AAAA)	17/01/2023	Consecutivo	10	Número Liquidación	9	Fecha Proceso (DD/MM/AAAA)	17/01/2023	Tipo Solicitud	Liquidación
Medio Recepción	Sistema Línea		Solicitado por		MONICA ROCIO RUIZ ANTONIO				
Cargo	ANALISTA I BONOS	Teléfono	3393000	Archivo		Registro			
Motivo reproceso	L								
Archivo Respuesta	RAOP0320230117.000000		Fecha Respuesta (DD/MM/AAAA)		18/01/2023				

HISTORIA LABORAL



CONVENCIONES DE ERRORES/OBSERVACIONES

ERROR/OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN
-------------------	-------------

INFORMACION PRESTACIONES ISS/COLPENSIONES

DOCUMENTO	NIT PENSIONANTE	NOMBRE PENSIONANTE	TIPO PRESTACIÓN	FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA)	ORIGEN INFORMACION	TIPO SEGURO	NUMERO AFILIACION ISS	EXCLUIDO ISS/COLPENSIONES	FECHA INGRESO NOMINA ISS/COLPENSIONES
-----------	-----------------	--------------------	-----------------	-------------------------------	--------------------	-------------	-----------------------	---------------------------	---------------------------------------

INDICIOS PRESTACIONES. LA INFORMACION REGISTRADA COMO INDICIO NO ESTA CERTIFICADA POR LA ENTIDAD PENSIONANTE. ESTA INFORMACION DEBE SER CONFIRMADA Y VERIFICADA POR LAS ADMINISTRADORAS DE PENSIONES QUE CONSULTAN LA APLICACION DE BONOS PENSIONALES DEL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECTAMENTE CON LA ENTIDAD PENSIONANTE O LA FUENTE DE INFORMACION.

DOCUMENTO	NIT PENSIONANTE	NOMBRE PENSIONANTE	TIPO PRESTACIÓN	FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA)	ORIGEN INFORMACION
-----------	-----------------	--------------------	-----------------	-------------------------------	--------------------

INFORMACIÓN DE PRESTACIÓN CERTIFICADA POR LA AFP

DOCUMENTO	NIT PENSIONANTE	NOMBRE PENSIONANTE	TIPO PRESTACIÓN	FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA)	CERTIF
-----------	-----------------	--------------------	-----------------	-------------------------------	--------

LIQUIDACION BONO

Tipo Bono	A	Modalidad		Versión	1
Fecha Base (DD/MM/AAAA)		Tiempo Válido Para Bono (sin traslapos)	0(días) , 0(semanas)	Tiempo Total Trabajado	0
Salario Base	\$0	Empleadores Salario Base			
Fecha Corte (DD/MM/AAAA)	01/05/1999	Fecha Redención Normal (DD/MM/AAAA)	09/02/2024	Tasa Interes (%)	3.0
Fecha Siniestro(DD/MM/AAAA)		Causal Redención			
Valor Bruto A F.C.	\$0	Valor Emi, Reco o Red en Versión Ant. a F.C.		Valor Neto Versión A F.C.	\$0
Valor Cupones Emitidos por la Nación a F.E.	\$0				

CUOTAS PARTES

TIPO	NIT / NOMBRE	ESTADO CUPON	DIAS A CARGO	VALOR BRUTO	VALOR CUPON VERSION	VALOR FECHA	PORCENTAJE	VALOR EMISION	VALOR REDENCION	VALOR NETO	REINTEGRO A F. PAGO
------	--------------	--------------	--------------	-------------	---------------------	-------------	------------	---------------	-----------------	------------	---------------------

		CUPON	ANTERIOR	CORTE			PAGADO	
TOTALES				0		0	0	0

[HISTORIA LABORAL CUOTA PARTE](#)

[HISTORIA LABORAL SIN TRASLAPOS](#)

[DETALLE CALCULO](#)