



Juridikos SAS &lt;juridikosabogados@gmail.com&gt;

**Rv: PODER ESPECIAL - PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA - DELSY LOPEZ GOMEZ**

1 mensaje

delsy NO &lt;delsy0707@hotmail.com&gt;

9 de octubre de 2021, 14:18

Para: "juridikosabogados@gmail.com" &lt;juridikosabogados@gmail.com&gt;

**De:** Juridikos SAS <juridikosabogados@gmail.com>**Enviado:** sábado, 9 de octubre de 2021 10:51 a. m.**Para:** [delsy0707@hotmail.com](mailto:delsy0707@hotmail.com) <delsy0707@hotmail.com>**Asunto:** PODER ESPECIAL - PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA - DELSY LOPEZ GOMEZ

Palmira Valle, octubre 11 de 2021

Señor

**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE PALMIRA (REPARTO).**

E. S. D.

**REFERENCIA:** PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE PARA ACTUAR DENTRO DEL PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA, PROPUESTO POR LA SEÑORA DELSY LOPEZ GOMEZ, EN CONTRA DE COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL – COOBISOCIAL- REPRESENTADA LEGALMENTE POR EL SEÑOR GUSTAVO GONZALEZ QUINTERO O QUIEN HAGA SUS Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF-

**DELSY LOPEZ GOMEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.113.640.164 expedida en Palmira Valle del Cauca, con lugar de habitación y domicilio en la [carrera 34 # 33 37 Palmira Valle del Cauca](#) y correo electrónico [delsy0707@hotmail.com](mailto:delsy0707@hotmail.com), me dirijo respetuosamente al despacho a su digno cargo, a fin de manifestarle, como de hecho lo hago, que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **ORLANDO JAVIER BERMÚDEZ MOLINA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 94'329.055 expedida en Palmira Valle del Cauca, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 334.096 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, representante legal de **JURIDIKOS ABOGADOS CONTADORES Y CONSULTORES S.A.S.** con Nit. 901.338.791-8, con dirección para notificación judicial en la Carrera 30 No. 53-20 Apto. 101 B de Palmira Valle del Cauca y correo electrónico [juridikosabogados@gmail.com](mailto:juridikosabogados@gmail.com) como abogado principal y a la Doctora **LEYDI JULIETH OSORIO PANTOJA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 29.545.156 expedida en Guacarí – Valle del Cauca, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 331.764 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico [leydiosorio73@hotmail.com](mailto:leydiosorio73@hotmail.com), en calidad de apoderado sustituto, para que en mi nombre y representación interponga, tramite y lleve hasta su término **DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** preceptuada en el Artículo 74 y subsiguientes del Código de Procedimiento Laboral en contra de la **COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL –**

**COOBISOCIAL-** representada legalmente por el Señor **GUSTAVO GONZALEZ QUINTERO**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.303.763 o quien haga sus veces al momento de la notificación, con domicilio principal en la [Calle 72 U 28 D1](#) - 26 de Cali (Valle del cauca), correo electrónico [coobisocial@hotmail.com](mailto:coobisocial@hotmail.com) y del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF-**, con domicilio principal en la [Avenida Carrera 68 No. 64C - 75](#) de Bogotá D.C. y correo electrónico para notificación judicial [notificaciones.judiciales@icbf.gov.co](mailto:notificaciones.judiciales@icbf.gov.co), para que mediante el trámite legal correspondiente se declare la existencia de contrato laboral a término fijo de que tratan los Artículos 37 y subsiguientes del Código Sustantivo del Trabajo, en concordancia con el Artículo 47 del mismo compendio normativo entre la suscrita y las entidades demandadas; que existe solidaridad en las obligaciones derivadas del mismo entre la **COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL –COOBISOCIAL-** y el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF-** y que el mismo fue terminado de manera unilateral sin justa causa; pretendiendo que se condene a las demandadas como consecuencia de esas declaraciones, al pago de la indemnización por despido sin justa causa de que trata el Artículo 64 Código Sustantivo del Trabajo; al pago de la indemnización por falta de pago de salarios y prestaciones sociales en los términos del Artículo 65 del mismo compendio normativo; al pago de las vacaciones no disfrutadas de conformidad con el artículo 186 de la norma en cita, así como de la prima de servicios proporcional al tiempo laborado de conformidad con los establecido en el artículo 306 Ibídem y las cesantías, más los intereses a las cesantías, incluida la indemnización por la falta de consignación al Fondo de Pensiones o pago al momento de terminar el contrato, en la forma y términos del artículo 99, numeral tercero de la Ley 50 de 1990, reglamentado por el Decreto 1176 de 1991. Así mismo que el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF-** active ante la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA la póliza No 430-47-994000042749 y realice el pago de las prestaciones laborales adeudadas y demás acreencia laborales a que haya lugar.

Mis apoderados judiciales quedan ampliamente facultados en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso y, en especial, para recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, revocar, conciliar, allanarse, solicitar el decreto de medidas cautelares, contestar excepciones, aportar y controvertir pruebas, notificarse, suscribir documentos en mi nombre e interponer los recursos procedentes en cada una de las instancias; desde ya ratifico el poder de manera ilimitada con todos los efectos legales para celebrar acta de transacción extraprocesal y/o acuerdo conciliatorio, incluida la facultad de cobrar ejecutivamente las condenas impuestas por la sentencia; igualmente quedan facultados para designar apoderado judicial suplente para asistir a diligencias, más este mandato es y se vincula al contrato de prestación de servicios profesionales celebrado por la mandante y los mandatarios, quedando estos últimos facultados para demandar la totalidad de los perjuicios, además este poder ratifica de manera expresa la facultad de recibir dinero y títulos de depósitos judiciales puestos a órdenes del despacho por cuenta de este proceso, producto de las medidas cautelares que sean decretadas, en representación de la otorgante del mismo; entablar acciones de tutela o incoar derecho de petición y, en general, de todas las facultades necesarias en cumplimiento del mandato que vaya en beneficio de mis intereses económicos y realizar todas las acciones necesarias para lograr la materialización del mandato otorgado y demás facultades consagradas en el art. 74 del Código General del Proceso, sin que pueda alegarse falta de poder alguno del profesional del derecho.

Finalmente, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 806 de 2020, me permito informar que la dirección de correo electrónico de mis apoderados es [juridikosabogados@gmail.com](mailto:juridikosabogados@gmail.com) y [leydiosorio73@hotmail.com](mailto:leydiosorio73@hotmail.com) las cuales coinciden con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados, para ambos.

Sírvase señor juez, reconocer personería a mis apoderados judiciales, para que puedan actuar dentro de los fines y términos del presente mandato judicial.

Del señor juez,

Atentamente,

**DELSY LOPEZ GOMEZ**

C.C. 1.113.640.164 de [Palmira – Valle del Cauca](#)

[carrera 34 # 33 37 Palmira \(Valle del cauca\)](#)

[delsy0707@hotmail.com](mailto:delsy0707@hotmail.com)

Teléfono 311 479 85 26

## LIQUIDACIÓN ANUALIZADA DE PRESTACIONES SOCIALES FINAL

<b>Periodo Cesantias:</b>	<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DIA</b>
Fecha Inicial	2018	8	1
Fecha final	2018	12	15
<b>Periodo prima serv.:</b>	<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DIA</b>
Fecha Inicial	2018	8	1
Fecha final	2018	12	15
<b>Periodo Vacaciones:</b>	<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DIA</b>
Fecha Inicial	2018	8	1
Fecha final	2018	12	15

Salario base:	\$ 781.242
Auxilio Transporte:	

CONCEPTO	DIAS	DEVENGADO	DEDUCCION
CESANTIAS	135	\$ 292.966	
INTERESES CESANTIAS	135	\$ 13.183	
VACACIONES	135	\$ 146.483	
PRIMA	135	\$ 292.966	
	SUBTOTAL	\$ 745.598	\$ 0
	TOTAL NETO PAGADO		\$ 745.598

Cálculo Sanción Moratoria Artículo 65 del C.S.T						
	AÑO	MES	DÍA	Tiempo Laborado en:		
Fecha hasta donde se liquida:	2020	12	15	Días		
Fecha desde donde se liquida;	2018	12	15	721		
ingreso Mensual:	\$ 781.242,00					
Ingreso Diario:		\$ 26.041,40				
Total Indemnización		\$ 18.775.849,40				
Cálculo Sanción Por el no pago de cesantías Art 99 Ley 50 de 1990						
	AÑO	MES	DÍA	Tiempo Laborado en:		
Fecha hasta donde se liquida:	2021	10	11	Días		
Fecha desde donde se liquida;	2018	12	15	1.017		
ingreso Mensual:	\$ 781.242,00					
Ingreso Diario:		\$ 26.041,40				
Total Indemnización		\$ 26.484.103,80				

**El monto adeudado con corte a la fecha jueves 15 de diciembre de 2020, se discrimina de la de la siguiente manera.**

<b>Prestaciones sociales dejadas de percibir:</b>	<b>\$ 745.598</b>
<b>Sanción Moratorio por no pago de prestaciones sociales:</b>	<b>\$ 18.775.849,40</b>
<b>Sanción Moratorio por no pago de cesantías:</b>	<b>\$ 26.484.103,80</b>
<b>Total a pagar:</b>	<b>\$46.005.551,03</b>



MCT-2016

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO  
A TÉRMINO FIJO**

<b>NOMBRE EMPLEADOR</b> COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL "COOBISOCIAL" NIT. 805.006.573-6	<b>DIRECCION EMPLEADOR</b> CALLE 72U N. 28D1 - 26 - Cali
<b>NOMBRE EMPLEADO</b> DELSY LOPEZ GOMEZ C.C. 1113640164	<b>DIRECCION DEL EMPLEADO</b> CRA 37 No 40 88 APTO 201
<b>LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO Y NACIONALIDAD</b> PEREIRA 07 de julio de 1989 COLOMBIANA	<b>CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑARA EL EMPLEADO</b> MADRE COMUNITARIA
<b>SALARIO ORDINARIO</b>	<b>VALOR \$ 689.455.00</b> SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.
<b>PERIODOS DE PAGO</b> MENSUAL	<b>FECHA DE INICIACION DE LABORES</b> 01 DE NOVIEMBRE DE 2.016
<b>TÉRMINO DEL CONTRATO</b> 630 DÍAS - (21) MESES	<b>VENCE EL DÍA</b> 31 DE JULIO DE 2.018
<b>LUGAR DONDE DESEMPEÑARA LAS LABORES</b> EN EL HOGAR AGRUPADO	<b>CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL EMPLEADO</b> CALI

Entre EL EMPLEADOR y EL EMPLEADO, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: OBJETO** EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del EMPLEADO y éste se obliga: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del cargo de MADRE COMUNITARIA y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes y en concordancia con los lineamientos técnico administrativo de la modalidad de Hogares Comunitarios de Bienestar definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, b) A atender sus servicios en forma exclusiva a EL EMPLEADOR, es decir, a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; c) A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o electrónicos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **SEGUNDA:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus empleados, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa. **TERCERA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADO.** En relación con la actividad propia del empleado, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo empleado así: a) Cumplir rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. b) Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. c) Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. d) Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. e) Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. f) Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado. g) Mantener completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. h) Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. i) Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono de residencia, teléfono móvil (celular), y ciudad de residencia. j) Cumplir con la totalidad de la cobertura de 12 niños y niñas establecida por I.C.B.F., los registros civiles que se presenten de estos usuarios,

CALLE 72U N.28D1 - 26 - CALI. TEL. 4034313 /4278727

deben ser reales y que ciertamente se les este brindado la atención del programa, dentro del hogar comunitario a cargo. k) Garantizar el correcto diligenciamiento diario y el cumplimiento de la entrega en las fechas establecidas para el RAM. l) Garantizar el correcto diligenciamiento y el cumplimiento de la entrega oportuna de la Bienestarina y la realización del formato establecido para tal fin. m) Entregar en las fechas establecidas la información de los beneficiarios en los formatos del CUENTAME que hacen referencia al aplicativo como las 4 tomas de talla y peso, vinculación, desvinculación y actualización de los beneficiarios. (Sin tachones y sin enmendaduras), registros que deben ser verídicos y realizados en el momento que se está solicitando. n) El registro de asistencia diario debe ser diligenciado en el momento del inicio de la atención del servicio. ñ) En caso de presentarse una incapacidad, licencia por luto o cualquier eventualidad por lo cual Usted no pueda atender el servicio a los niños, niñas, usuarios del programa, deberá permitir el ingreso al hogar comunitario a otra persona - madre comunitaria que pueda reemplazarla para realizar la atención a los usuarios del programa, esta persona deberá tener los requisitos requeridos por COOBISOCIAL para realizar este reemplazo temporal. **PARAGRAFO.** Teniendo en cuenta que la Agente Educativa desempeña sus funciones como madre comunitaria en su lugar de residencia (para el caso de las tradicionales) o en un lugar aprobado por el ICBF y el empleador (en el caso de las agrupadas) si requiere cambiar de lugar de atención del servicio debe notificarlo previamente con una antelación de 15 días hábiles, para realizar el respectivo proceso de evaluación del nuevo lugar, lo cual será realizado por el empleador y con acompañamiento de I.C.B.F. o) Informar y entregar inmediatamente a la empresa, toda incapacidad, accidente de trabajo que suceda durante la ejecución de este contrato. p) Permitir el ingreso al hogar comunitario para realizar supervisión de la ejecución de sus funciones y del cumplimiento del programa por parte de ICBF y de COOBISOCIAL que se realizarán en su lugar de trabajo. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR.** Además de las obligaciones legales y reglamentarias, EL EMPLEADOR se obliga a: 1) Cubrir oportunamente el monto de los salarios en la forma estipulada; 2) Suministrar AL EMPLEADO los recursos establecidos en el Lineamiento Técnico y Administrativo Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF para la atención del servicio en forma oportuna, eficaz y eficiente; 3) Prestar toda la colaboración pertinente, tendiente a optimizar las labores encomendadas a EL EMPLEADO; 4) Guardar absoluto respeto a la dignidad personal de EL EMPLEADO. **QUINTA. REMUNERACION.** EL EMPLEADOR pagará al EMPLEADO el salario indicado en el encabezado del presente documento, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. **PARAGRAFO PRIMERO.** El pago de los salarios se efectuara por mes vencido y a través de transferencia bancaria. El Salario convenido por las partes es el SALARIO MINIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE del año que corresponda. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozca a EL EMPLEADO beneficios por concepto de alimentación, comunicaciones, habitación o vivienda, transporte, vestuario, auxilios en dinero o en especie o bonificaciones ocasionales, se consideraran tales beneficios o reconocimientos como no salariales, y por tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales y pago de aportes parafiscales de conformidad con los Arts. 15 y 16 de la ley 50/90, en concordancia con el Art. 17 de la 344/96. Para efectos del pago de aportes al sistema de Seguridad Social, los pagos laborales no constitutivos de salario de los empleadores particulares no podrán ser superiores al 40% del total de la remuneración de conformidad con lo señalado en el artículo 30 de la ley 1393 de 2010. **PARAGRAFO TERCERO.** Así mismo se acuerda que no constituye factor salarial para la liquidación de acreencias laborales y pago de seguridad social, lo referente a las cuotas de participación que el agente educativo recaude por la atención del servicio que pagan los padres o acudientes de los niños usuarios del servicio. Las cuotas de participación (tasas compensatorias) deben ser establecidas en una asamblea general conformada por los padres y acudientes de los niños usuarios del servicio en los HCB, esta asamblea también debe establecer el o los conceptos a cualificar con estos recursos (destino). Se debe levantar un acta sobre la asamblea para su validez. El valor de la cuota de participación no puede superar el valor establecido por el ICBF (Resolución 1908 del 28 marzo de 2014). **SEXTA: DURACION DEL CONTRATO.** El término de duración de este contrato será el señalado arriba. **PARAGRAFO:** Este contrato de trabajo en su duración y suscripción y desarrollo está sujeto al Contrato de aportes Nro. 76.26.16.1025 suscrito entre I.C.B.F y COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL (COOBISOCIAL), en consecuencia queda expresamente establecido entre las partes que si por cualquier circunstancia el contrato de aportes con el ICBF no se puede seguir ejecutando y/o el hogar comunitario es cerrado por parte del ICBF este contrato de trabajo queda sin vigencia y pierde la razón de ser y será terminado y liquidado, con justa causa por parte del empleador. Así mismo la determinación de no prorrogar este contrato con antelación no inferior a 30 días se da por notificado a la madre comunitaria.

CALLE 72U N.28D1 - 26 - CALI. TEL. 4034313 /4278727

**SEPTIMA: JORNADA DE TRABAJO.** EL EMPLEADO se obliga a laborar la jornada máxima legal, salvo acuerdo especial, en los turnos y dentro de las horas señalados por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer ésto ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que ello se considere como una desmejora en las condiciones laborales de EL EMPLEADO. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el Art. 164 del C.S.T., modificado por el Art. 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computa dentro de las misma, según el Art. 167 ibídem.

**OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA.** La quinta parte de la duración inicial del presente contrato se considera como periodo de prueba, sin que exceda de dos (2) meses contados a partir de la fecha de inicio, y por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho periodo y sin previo aviso, sin que se cause el pago de indemnización alguna.

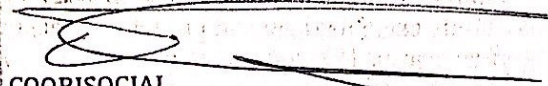
**PARÁGRAFO:** Esta Clausula Octava: Periodo de Prueba No aplica para la madre comunitaria que viene laborando con COOBISOCIAL mediante contrato inmediatamente anterior.

**NOVENA: TERMINACION UNILATERAL.** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en el Art. 62 del C.S.T., modificado por el Art. 7º del Decreto 2351/65 y además por parte de EL EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califique como graves en reglamentos, manuales, instructivos y demás documentos que contengan reglamentaciones, ordenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formaran parte integral del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves, la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y tercera del presente contrato. Además se establecen en este contrato como faltas graves para todo el personal que labora en los Hogares Comunitarios de Bienestar, las siguientes: **FALTAS GRAVES:** 1.) El hecho de que se llegue embriagado a sus actividades o ingiera bebidas embriagantes dentro de las instalaciones, aun por primera vez; 2.) El no acatamiento de cualesquiera de las funciones descritas en el Manual de funciones que hace parte integral de este contrato e igualmente no acatar las ordenes e instrucciones que de modo particular le imparta el Coordinador, quien representa al empleador; 3.) El maltrato a los niños, físico, moral o psicológico; 4.) El hecho de que se cometan actos de deslealtad contra la institución, propiciando, incitando o instigando al desconocimiento de ordenes impartidas por sus superiores jerárquicos y creando mal ambiente laboral 5.) Propiciar y/o participar en reuniones colectivas dentro o fuera de los Hogares Comunitarios de Bienestar con los padres de familia sin previa autorización de la coordinación o del empleador en forma escrita; 6.) Las repetidas desavenencias con los compañeros de trabajo; 7.) El hecho que se cometan actos de violencia, injuria o malos tratamientos contra Padres de familia y/o acudientes, compañeros de trabajo y los niños y niñas de los Hogares Comunitarios; 8.) La apropiación de dineros o bienes que provengan de las diversas actividades programadas en los Hogares Comunitarios sin previa autorización del empleador por escrito; 9.) El solicitar préstamos en dinero a los padres de familia individualmente o a los Comités de Padres de Familia y la realización de rifas y ventas sin previa autorización escrita de la Coordinación del Hogares Comunitarios de Bienestar con el aval del empleador; 10.) El hecho de que el empleado no use los uniformes de dotación o los use pero inadecuadamente; 11.) El no seguimiento de los conductos regulares en sus reclamaciones; 12.) El hecho de que el empleado no asista a una sesión completa de la jornada de trabajo que se le haya asignado, o más, sin razones válidas. Si se pretende un permiso por "Calamidad Doméstica" debe tenerse presente que por ésta se entiende la muerte, enfermedad o accidente de los padres, hijos, esposo o compañero permanente y que deberán presentarse las pruebas pertinentes; 13.) Fumar en el sitio de trabajo; 14.) Atender a vendedores u otras personas para asuntos personales durante el servicio, descuidando los niños o sus funciones. 15.) Atender el celular en el tiempo que debe estar con los niños y en horas no autorizadas 16.) El abandono del empleado de su sitio de trabajo, sin autorización del empleador o su representante. 17.) La ausencia o retardo en el cumplimiento de sus horario, por tres oportunidades sin justa causa. 18.) Sustraer por sí mismo o por interpuesta persona productos perecederos y no perecederos de los mercados, cuyo destino específico y final es que deben ser preparados para cumplir cabalmente con las minutas respectivas y ser servidas a los niños y niñas beneficiarios del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar. 19) El expendio de sustancias psicoactivas o consumo de éstas por parte del agente educativo, Si se trata de hogar comunitario familiar, la causal se configura de igual manera si la conducta descrita es cometida por el agente educativo o por alguna de las personas que habita en el lugar donde este funciona; 20) El almacenamiento o venta de sustancias toxicas, explosivas, inflamables o químicas, en el lugar donde funciona el Hogar Comunitario de Bienestar; 21) La venta y uso indebido de los elementos y recursos de la modalidad por

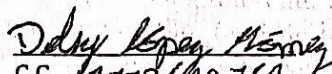
parte de la Madre Comunitaria; 22) La contratación o encargo a terceros del cuidado y atención de los niños, sin previa autorización de la entidad contratista; 23) La enfermedad infectocontagiosa o mental de las personas que habiten o permanezcan en el lugar donde funciona el hogar comunitario, y que colocaría en riesgo la salud y bienestar de los niños usuarios; 24) La condena judicial con pena privativa de la libertad a la madre comunitaria, u otra persona que habite o permanezca en el lugar donde funciona el hogar comunitario, cuando este sea familiar. Así mismo, cuando contra la madre comunitaria se dicte medida de aseguramiento o detención preventiva o cualquier otra medida que impida la atención del servicio. 25) La presunción o evidencia de conductas sexuales abusivas contra un niño en el hogar por parte del agente educativo, sin perjuicio de las acciones legales pertinentes. Si se trata de hogar comunitario familiar la causal se configura de igual manera, si la presunta conducta descrita es cometida por cualquier otra persona que permanezca o habite en el lugar donde funciona el hogar; 26) El cambio de residencia de la madre comunitaria a un sector diferente a la ubicación del Hogar Comunitario de Bienestar; 27) El accidente grave o la muerte de un niño que esté bajo cuidado de la Madre comunitaria, salvo que el fallecimiento no obedezca a causas imputables a la atención. 28) El maltrato físico o psicológico a los niños del hogar por parte de la madre comunitaria o una persona que habite, permanezca o visite ocasionalmente el lugar donde funciona el hogar. 29) Cuando solicite a los padres usuarios pagos extras no autorizados por el ICBF. 30) Cuando el agente educativo no informe al contratista y al ICBF dentro de las 24 horas siguientes el abandono de niños en el Hogar Comunitario de Bienestar, por parte de los padres usuarios o responsables. Igualmente no informe de situaciones ocurridas en el hogar que atenten con la integridad del niño o niña. 31) La no atención del servicio sin causa justificada. 32) El incumplimiento de los horarios y días de atención acordados con los padres usuarios. 33) Incumplimiento del plan de mejoramiento en tercera visita de seguimiento por parte del Empleador y el I.C.B.F. El abandono temporal o descuido por parte de la madre comunitaria en la atención del grupo de niños. 34) El encargo del hogar comunitario a un menor de edad o a otras personas no aptas para el cumplimiento de esta responsabilidad. 35) La realización en el Hogar Comunitario de Bienestar de actividades ya sean sociales, religiosas, políticas y en general de cualquier índole, en el horario de atención del servicio o que no se encuentren relacionadas con las actividades propias del servicio. 36) Los escándalos públicos, agresión física o verbal a otras Agentes Educativas, padres usuarios, miembros de junta directiva y servidores públicos y en general, las malas relaciones que afecten la atención del servicio. 37) Ocultar información de identificación del cónyuge o compañero permanente. 38) Las deficientes condiciones de higiene o de seguridad en el espacio de atención a los niños, en las áreas de cocina, almacenamiento de los alimentos y servicio sanitario. 39) La inasistencia sin justa causa a más de dos eventos consecutivos por parte del agente educativo, madre o padre comunitario, a los eventos de capacitación programados o a las reuniones de coordinación, convocadas por el Empleador y en coordinación con I.C.B.F. **DECIMA: MODIFICACION DE LAS CONDICIONES LABORALES.** EL EMPLEADO acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, tales como el horario de trabajo, el lugar de atención del servicio y el cargo u oficio y/o funciones, siempre que tales modificaciones no afecte su honor, dignidad o su derechos mínimos, ni implique desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 del C.S.T. modificado por el Art. 1º de la ley 50/90. **DÉCIMA PRIMERA DIRECCIÓN DEL EMPLEADO.** El empleado para todos los efectos legales, y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del Art. 29 de la ley 789/02, norma que modifico el Art. 65 del C.S.T., se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a el EMPLEADOR cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en todo caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida. **DECIMA SEGUNDA EFECTOS.** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integral de este contrato. Para constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad y fecha que se indican a continuación: Palmira, el día 01 de Noviembre de 2016.

El Empleador

El Empleado

  
COOBISOCIAL

C.C. o NIT. 805.006.573 - 6

  
C.C. 1.113.640.764

**COOBISOCIAL**

EJEMPLO DE SERVICIO

**EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO**

**CERTIFICA QUE:**

La Señora **DELSY LÓPEZ GÓMEZ** identificada con cedula de ciudadanía No **1.113.640.164** laboro para **COOBISOCIAL** como **MADRE COMUNITARIA** en el **Municipio de Palmira Sector Alfonso López** devengando un salario mensual de **SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS \$781.242.00** Celebrando los siguientes contratos:

<u>Fecha Inicial</u>	<u>Fecha Final</u>	<u>Tipo Contrato</u>
01.02.2015	30.12.2015	Término fijo inferior a un año
01.02.2016	31.10.2016	Término fijo inferior a un año
01.11.2016	31.07.2018	Término fijo
01.08.2018	15.12.2018	Término fijo inferior a un año

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los **Catorce (14) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Dieciocho (2018).**

Calle 72u No. 28D 1-26 Teléfono: 427 8727 B/ POBLADO II Cali - Valle

Email: coobisocial@hotmail.com

Atentamente;



*Supay P. Bedoya*  
**SUGEY PATRICIA BEDOYA PAZ**  
Coordinadora de Talento Humano

Calle 72u No. 28D 1-26 Teléfono: 427 8727 B/ POBLADO II Cali - Valle

Email: coobisocial@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.113.640.164**

**LOPEZ GOMEZ**

APELLIDOS

**DELSY**

NOMBRES



*Delsy Lopez Gomez*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-JUL-1989**  
**PEREIRA**  
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.57**

ESTATURA

**O-**

G.S. RH

**F**

SEXO

**11-JUL-2007 PALMIRA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Juan Carlos Galindo Vachia*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHIA



P-3107900-65164887-F-1113640164-20071219

0333807353N 02 251694785



Fecha de generación: 02/06/2020

Nombre del afiliado: **Delsy Lopez Gomez** | Identificación: **CC . 1113640164**



Aquí encontrarás el registro de las semanas cotizadas a tu pensión, de acuerdo a los trabajos que has tenido hasta la fecha. Información de tus empleadores, salario que devengabas y el valor de los aportes a tu ahorro pensional. **Es indispensable que esta información cuente con tu aprobación.**



Aprueba los periodos de cotización que estén correctos, y confirma que no laboraste en los que no tienes cotización y si por el contrario encuentras datos faltantes, repórtalos en [www.proteccion.com.co](http://www.proteccion.com.co) o con la ayuda de nuestros asesores en la línea de servicio.

### Semanas cotizadas

SEMANAS PROTECCIÓN		TOTAL SEMANAS COTIZADAS
268.14	=	268.14
Saldo cuenta individual <sup>1</sup> \$6,195,014		Total semanas cotizadas en los últimos 3 años <sup>2</sup> 143.57

Total Semanas cotizadas: 268.14



**i** Semanas para alcanzar una garantía de pensión mínima: 1.150

Edad: 30



**i** Edad mínima en mujeres para alcanzar una garantía de pensión mínima: 57 años.

**Semanas aprobadas por ti: 0%**



**i** Para solicitar tu pensión, es necesario que apruebes tanto las semanas cotizadas como las no laboradas, que registran en tu historia laboral.

1. El saldo de la cuenta individual es la suma de los aportes a pensión del afiliado, el empleador y los rendimientos de estos en el régimen de ahorro individual, a la fecha de generación de este informe.
2. Si has cotizado mínimo 50 semanas en los últimos 3 años antes de la fecha de siniestro y cumples con los requisitos legales establecidos para la pensión, puedes acceder a una pensión de invalidez o sobrevivencia. Ten presente que esta información no acredita el cumplimiento de los requisitos legales establecidos en la ley para acceder a la prestación.



#### Información de interés

Las semanas y valores aquí reflejados son de carácter informativo y son actualizadas constantemente debido a nuevos reportes o ajustes. No acreditan el cumplimiento de los requisitos legales establecidos en la ley para el tipo de prestación solicitada.

Fecha de generación: 02/06/2020

### Periodo registrado de Historia Laboral

Primera cotización: 2008/10 Última cotización: 2020/04

#### 2008

##### LA VIRTUD PRECOOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO-SIGLA LA VIRTUD 802018954

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2008/10	\$15,383	\$1,799	1	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2008/11	\$15,383	\$1,799	1	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

#### 2015

##### COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL (CALI) 805006573

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2015/02	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/03	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/04	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/05	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/06	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/07	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/08	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/09	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/10	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/11	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2015/12	\$644,350	\$74,104	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

#### 2016

##### COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL (CALI) 805006573

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2016/01	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/02	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/03	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/04	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/05	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/06	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/07	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/08	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/09	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

Fecha de generación: 02/06/2020

2016/10	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/11	\$689,455	\$79,288	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2016/12	\$712,000	\$81,864	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

### 2017

#### COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL (CALI) 805006573

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2017/01	\$738,000	\$84,886	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/02	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/03	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/04	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/05	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/06	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/07	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/08	\$737,718	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/09	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/10	\$737,717	\$84,849	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/11	\$737,717	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2017/12	\$737,718	\$84,889	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

### 2018

#### COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL (CALI) 805006573

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2018/01	\$781,244	\$89,922	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/02	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/03	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/04	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/05	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/06	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/07	\$781,243	\$90,002	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/08	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/09	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/10	\$781,242	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2018/11	\$781,243	\$89,843	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

RED JUVENIL TULUA 821001831

Fecha de generación: 02/06/2020

2018/12    \$390,621    \$44,959    15    PROTECCION    Necesita tu aprobación    ☐

### 2019

#### RED JUVENIL TULUA 821001831

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2019/01	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/02	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/03	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/04	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/05	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/06	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/07	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/08	\$828,116	\$95,235	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/09	\$828,116	\$95,324	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/10	\$828,116	\$95,325	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/11	\$828,116	\$95,322	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2019/12	\$828,117	\$95,314	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

### 2020

#### RED JUVENIL TULUA 821001831

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2020/01	\$877,804	\$101,067	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2020/02	\$877,803	\$100,988	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>
2020/03	\$877,803	\$100,988	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>

#### FUNDACION SOCIAL Y CULTURAL SAN ANTONIO DE PADUA 805027243

Mes	Ingreso base de cotización	Valor cotización obligatoria	Días cotizados	Origen de la información	Estado	Aprobar
2020/04	\$877,803	\$100,988	30	PROTECCION	Necesita tu aprobación	<input type="checkbox"/>



#### ¡RECUERDA!

Aprobar los periodos de cotización que estén correctos y si encuentras datos faltantes, repórtalos en [www.proteccion.com.co](http://www.proteccion.com.co) o con la ayuda de nuestros asesores en la línea de servicio.

# EXTRACTO CUENTA INDIVIDUAL DE CESANTÍAS - RESUMEN



LOPEZ GOMEZ DELSY

CL 30 # 32 - 33

1113640164

PALMIRA/VALLE DEL CAUCA

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2016 - 31/12/2018

Fecha Generación: 02/06/2020

## INFORMACIÓN GENERAL

Saldo total de cesantías final del periodo	\$ 981,679.00
Embargo:	NO
Pignoración:	NO

## Resumen Cuenta Individual

NRO. CUENTA	ENTIDAD	SALDO INICIAL	TOTAL CRÉDITOS	TOTAL DÉBITOS	SALDO FINAL
8698765346274	COOBISOCIAL	\$ 127,859.00	\$ 981,679.00	\$ 0.00	\$ 0.00

## Detalle de los movimientos del periodo

Cuenta 8698765346274 COOBISOCIAL

CONCEPTO	VALOR
Saldo Inicial:	\$ 127,859.00
Abonos:	\$ 948,716.00
Intereses:	\$ 0.00
Factor de Protección:	\$ 32,963.00
Retiros:	\$ 0.00
Ajustes:	\$ 0.00
Saldo Final:	\$ 981,679.00

\*Este producto cuenta con seguro de depósito.

En caso de encontrar inconsistencias en la información que contiene este extracto, favor comunicarla a nuestra REVISORIA FISCAL Amézquita & CIA S.A. en la CL 37 No. 24 - 28 en la ciudad de Bogotá, al correo electrónico [revisorafiscal@fna.gov.co](mailto:revisorafiscal@fna.gov.co) y/o al código postal 111311 o a la DEFENSORÍA DEL CLIENTE ejercida por el doctor, Luis Humberto Ustáriz González como principal y el doctor José Federico Ustáriz González como suplente, en la carrera 11A No.96 - 51, Oficina 203, Edificio Oficity, teléfono 6108161 o 6108164, correo electrónico [defensoriafna@ustarizabogados.com](mailto:defensoriafna@ustarizabogados.com)

Página 1

Punto de Atención Principal - Correspondencia  
Calle 12 No. 60 - 11 Puente Aranda Bogotá - Colombia  
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
Sábado de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sede Principal  
Cra. 60 No. 11 - 83 Puente Aranda Bogotá - Colombia  
Teléfono: +571 307 7070  
Línea Gratuita: 01 800 52 7070  
Línea de legalización: 01 800 12 3362

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)  
Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](http://www.facebook.com/FNAColombia)  
Twitter: @FNAahorro  
Notificaciones judiciales:  
[notificacionesjudiciales@fna.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fna.gov.co)



## EXTRACTO CUENTA INDIVIDUAL DE CESANTÍAS - DETALLE

Cuenta de Cesantías  
8698765346274

LOPEZ GOMEZ DELSY

CL 30 # 32 - 33

PALMIRA

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2015 - 31/12/2018

Fecha Generación: 02/06/2020

COOBISOCIAL

### INFORMACIÓN GENERAL

Saldo Anterior:	\$ 0.00	Protección pagada :	\$ 32,963.00
Total Creditos:	\$ 981,679.00	Saldo Final:	\$ 981,679.00
Total Débitos:	\$ 0.00	Pignoración:	NO
Intereses:	\$ 0.00	Embargo:	NO

FECHA	DESCRIPCIÓN	VALOR	SALDO
07/03/2017	CONSOLIDACION CESANTIAS	\$ 127,859.00	\$ 127,859.00
07/03/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 701.00	\$ 128,560.00
03/04/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 1,298.00	\$ 129,858.00
02/05/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 620.00	\$ 130,478.00
02/06/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 630.00	\$ 131,108.00
04/07/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 296.00	\$ 131,404.00
03/08/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 220.00	\$ 131,624.00
04/09/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 0.00	\$ 131,624.00
02/10/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 191.00	\$ 131,815.00
03/11/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 67.00	\$ 131,882.00
01/12/2017	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 29.00	\$ 131,911.00
02/01/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 277.00	\$ 132,188.00
02/02/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 564.00	\$ 132,752.00
19/02/2018	CONSOLIDACION CESANTIAS	\$ 820,857.00	\$ 953,609.00
02/03/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 6,107.00	\$ 959,716.00
02/04/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 6,725.00	\$ 966,441.00
02/05/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 2,470.00	\$ 968,911.00
05/06/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 4,598.00	\$ 973,509.00
03/07/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 2,676.00	\$ 976,185.00
03/08/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 1,510.00	\$ 977,695.00
03/09/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 0.00	\$ 977,695.00
01/10/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 1,099.00	\$ 978,794.00

\* **Interés** (Art.12 Ley 432/98): Se reconocen y abonan en la cuenta de cesantías de los afiliados del sector público y es equivalente al 60% de la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre las cesantías liquidadas por la entidad nominadora correspondiente al año inmediatamente anterior o proporcional a la fracción del año que se liquidó definitivamente.

**Protección:** Interés equivalente a la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre su saldo acumulado de cesantías a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior y proporcional por la fracción de año que corresponde al momento de retiro sobre el monto parcial o definitivo de la cesantía pagada.

\*Este producto cuenta con seguro de depósito.

En caso de encontrar inconsistencias en la información que contiene este extracto, favor comunicarla a nuestra REVISORIA FISCAL Amézquita & CIA S.A. en la CL 37 No. 24 - 28 en la ciudad de Bogotá, al correo electrónico [revisorafiscal@fna.gov.co](mailto:revisorafiscal@fna.gov.co) y/o al código postal 111311 o a la DEFENSORÍA DEL CLIENTE ejercida por el doctor, Luis Humberto Ustáriz González como principal y el doctor José Federico Ustáriz González como suplente, en la carrera 11A No.96 - 51, Oficina 203, Edificio Oficity, teléfono 6108161 o 6108164, correo electrónico [defensoriafna@ustarizabogados.com](mailto:defensoriafna@ustarizabogados.com)

Punto de Atención Principal - Correspondencia  
Calle 12 No. 65 - 11 Puente Aranda, Bogotá - Colombia  
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
Sábado de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sede Principal  
Cra. 65 No. 11 - 83 Puente, Aranda Bogotá - Colombia  
Teléfono: (+571) 307 7070  
Línea Gratuita: 01 8000 52 7070  
Línea de legalización: 01 8000 12 3362

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)  
Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](https://www.facebook.com/FNAColombia)  
Twitter: @FNAahorro  
Notificaciones judiciales:  
[notificacionesjudiciales@fna.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fna.gov.co)





## EXTRACTO CUENTA INDIVIDUAL DE CESANTÍAS - DETALLE

Cuenta de Cesantías  
8698765346274

LOPEZ GOMEZ DELSY

CL 30 # 32 - 33

PALMIRA

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2015 - 31/12/2018

Fecha Generación: 02/06/2020

COOBISOCIAL

### INFORMACIÓN GENERAL

Saldo Anterior:	\$ 0.00	Protección pagada :	\$ 32,963.00
Total Creditos:	\$ 981,679.00	Saldo Final:	\$ 981,679.00
Total Débitos:	\$ 0.00	Pignoración:	NO
Intereses:	\$ 0.00	Embargo:	NO

FECHA	DESCRIPCIÓN	VALOR	SALDO
06/11/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 1,511.00	\$ 980,305.00
03/12/2018	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 1,374.00	\$ 981,679.00

\* **Interés** (Art.12 Ley 432/98): Se reconocen y abonan en la cuenta de cesantías de los afiliados del sector público y es equivalente al 60% de la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre las cesantías liquidadas por la entidad nominadora correspondiente al año inmediatamente anterior o proporcional a la fracción del año que se liquidó definitivamente.

\*Este producto cuenta con seguro de depósito.

**Protección:** Interés equivalente a la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre su saldo acumulado de cesantías a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior y proporcional por la fracción de año que corresponde al momento de retiro sobre el monto parcial o definitivo de la cesantía pagada.

En caso de encontrar inconsistencias en la información que contiene este extracto, favor comunicarla a nuestra REVISORIA FISCAL Amézquita & CIA S.A. en la CL 37 No. 24 - 28 en la ciudad de Bogotá, al correo electrónico [revisorafiscal@fna.gov.co](mailto:revisorafiscal@fna.gov.co) y/o al código postal 111311 o a la DEFENSORÍA DEL CLIENTE ejercida por el doctor, Luis Humberto Ustáriz González como principal y el doctor José Federico Ustáriz González como suplente, en la carrera 11A No.96 - 51, Oficina 203, Edificio Oficity, teléfono 6108161 o 6108164, correo electrónico [defensoriafna@ustarizabogados.com](mailto:defensoriafna@ustarizabogados.com)

Punto de Atención Principal - Correspondencia  
Calle 12 No. 65 - 11 Puente Aranda, Bogotá - Colombia  
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
Sábado de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sede Principal  
Cra. 65 No. 11 - 83 Puente, Aranda Bogotá - Colombia  
Teléfono: (+571) 307 7070  
Línea Gratuita: 01 8000 52 7070  
Línea de legalización: 01 8000 12 3362

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)  
Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](https://www.facebook.com/FNAColombia)  
Twitter: @FNAahorro  
Notificaciones judiciales:  
[notificacionesjudiciales@fna.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fna.gov.co)



## Su extracto resumen de cesantías consta de:

### 1. ENCABEZADO

Sección en la que encontrará sus datos generales:

Nombre  
Dirección  
Ciudad  
Número de identificación.  
Periodo: Rango de fechas al cual corresponde la información generada.  
Fecha de expedición: Corresponde a la fecha de generación del extracto.

JUHAN MANUEL MATTA GARCES

AV. CIRCUNVALAR # 55 - 20

XXXXXXXXXX

BOGOTÁ / BOGOTÁ

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2001 - 31/12/2012

Fecha Generación: 25/01/2012

### 2. INFORMACIÓN GENERAL

Sección en la que encontrará:

- Saldo total de cesantías: Corresponde a la suma de los saldos de todas sus cuentas de cesantías con que finaliza el periodo consultado.
- Embargos: Informa si presenta embargo sobre las cesantías que le administra el Fondo Nacional del Ahorro.
- Pignoración: Informa si sus cesantías se encuentran pignoradas a favor de una de las entidades autorizadas o a favor del Fondo Nacional del Ahorro si tiene crédito hipotecario.

INFORMACIÓN GENERAL	
Saldo total de cesantías final del periodo \$	\$ 1,068,552.00
Embargo:	NO
Pignoración:	NO

### 3. RESUMEN CUENTA INDIVIDUAL

Sección en la que encontrará:

- Número de cada una de las cuentas de cesantías que tenga en el Fondo Nacional del Ahorro.
- Nombre de la entidad por la que tiene cada cuenta.
- Saldo inicial del periodo: Corresponde al saldo con que inicia cada cuenta en el periodo consultado.
- Total créditos del periodo: Corresponde a la suma de todos los valores acreditados en cada una de las cuentas de cesantías durante el periodo consultado.
- Total débitos del periodo: Corresponde a la suma de todos los valores debitados de cada una de las cuentas de cesantías durante el periodo consultado.
- Saldo final del periodo: Corresponde al saldo con que finaliza cada una de las cuentas de cesantías el periodo consultado.

NRO. CUENTA	ENTIDAD	SALDO INICIAL	TOTAL CRÉDITOS	TOTAL DÉBITOS	SALDO FINAL
XXXXXXXXXX	COBISCORP COLOMBIA S.A.	\$ 0.00	\$ 1,608,552.00	\$ 0.00	\$ 1,608,552.00

### 4. DETALLE DE LOS MOVIMIENTOS DEL PERIODO

En esta sección encontrará los movimientos realizados en cada una de las cuentas de cesantías:

- Concepto: En esta columna encontrará los conceptos de los movimientos que se han registrado en cada una de sus cuentas de cesantías durante el periodo al que corresponde el extracto y son:
  - o Abonos: Corresponde a los valores de cesantías que le ha reportado la entidad nominadora en el periodo correspondiente al extracto o a reintegros de retiros de cesantías.
  - o Intereses\* (Art.12 Ley 432/98): Se reconocen y abonan en la cuenta de cesantías de los afiliados del sector público y es equivalente al 60% de la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre las cesantías liquidadas por la entidad nominadora correspondiente al año inmediatamente anterior o proporcional a la fracción del año que se liquidó definitivamente.
  - o Factor de protección: Interés equivalente a la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre su saldo acumulado de cesantías a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior y proporcional por la fracción de año que corresponde al momento de retiro sobre el monto parcial o definitivo de la cesantía pagada.
  - o Retiros: Corresponde a los retiros de cesantías que ha efectuado en el periodo consultado o a los abonos a crédito hipotecario o educativo que ha realizado.
  - o Ajustes: Corresponden a movimientos débitos o créditos que se realizaron en su cuenta individual por requerimientos de la entidad empleadora o del Fondo Nacional del Ahorro.
- Valor: Corresponde al valor del movimiento registrado en la cuenta de cesantías durante el periodo del extracto.

Detalle de los movimientos del periodo

Cuenta XXXXXXXX COBISCORP COLOMBIA S.A.

CONCEPTO	VALOR
Saldo Inicial:	\$ 0.00
Abonos:	\$ 808,010.00
Intereses:	\$ 16,043.00
Factor de Protección:	\$ 244,499.00
Retiros:	\$ 0.00
Ajustes:	\$ 0.00
Saldo Final:	\$ 1,068,552.00

Punto de Atención Principal - Correspondencia  
Calle 12 No. 11 - 83 Puente Aranda Bogotá - Colombia  
Lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 p.m.  
Sábado de 9:00 am a 1:00 p.m.

Sede Principal  
Cra. 05 No. 11 - 83 Puente Aranda Bogotá - Colombia  
Teléfono: (+57) 607 7070  
Línea Gratuita 01 8000 52 7070  
Línea de legalización 01 8000 12 3362

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)  
Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](https://www.facebook.com/FNAColombia)  
Twitter: @FNAahorro  
Notificaciones judiciales:  
[notificacionesjudiciales@fna.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fna.gov.co)





# EXTRACTO CUENTA INDIVIDUAL DE CESANTÍAS - DETALLE

Cuenta de Cesantías  
86987657039764

LOPEZ GOMEZ DELSY

CL 30 # 32 - 33

PALMIRA

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2019 - 02/06/2020

Fecha Generación: 02/06/2020

ONG LA RED

## INFORMACIÓN GENERAL

Saldo Anterior:	\$ 36,227.00	Protección pagada :	\$ 2,078.00
Total Créditos:	\$ 38,305.00	Saldo Final:	\$ 38,305.00
Total Débitos:	\$ 0.00	Pignoración:	NO
Intereses:	\$ 0.00	Embargo:	NO

FECHA	DESCRIPCIÓN	VALOR	SALDO
18/02/2019	CONSOLIDACION CESANTIAS	\$ 36,227.00	\$ 36,227.00
18/02/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 221.00	\$ 36,448.00
07/03/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 214.00	\$ 36,662.00
09/04/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 167.00	\$ 36,829.00
07/05/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 181.00	\$ 37,010.00
07/06/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 116.00	\$ 37,126.00
09/07/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 101.00	\$ 37,227.00
08/08/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 80.00	\$ 37,307.00
09/09/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 33.00	\$ 37,340.00
08/10/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 87.00	\$ 37,427.00
08/11/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 62.00	\$ 37,489.00
09/12/2019	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 36.00	\$ 37,525.00
08/01/2020	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 94.00	\$ 37,619.00
07/02/2020	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 163.00	\$ 37,782.00
10/03/2020	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 245.00	\$ 38,027.00
07/04/2020	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 224.00	\$ 38,251.00
07/05/2020	PAGO DE FACTOR DE PROTECCION	\$ 54.00	\$ 38,305.00

\* **Interés** (Art.12 Ley 432/98): Se reconocen y abonan en la cuenta de cesantías de los afiliados del sector público y es equivalente al 60% de la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre las cesantías liquidadas por la entidad nominadora correspondiente al año inmediatamente anterior o proporcional a la fracción del año que se liquidó definitivamente.

**Protección:** Interés equivalente a la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre su saldo acumulado de cesantías a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior y proporcional por la fracción de año que corresponde al momento de retiro sobre el monto parcial o definitivo de la cesantía pagada.

\*Este producto cuenta con seguro de depósito.

En caso de encontrar inconsistencias en la información que contiene este extracto, favor comunicarla a nuestra REVISORIA FISCAL Amézquita & CIA S.A. en la CL 37 No. 24 - 28 en la ciudad de Bogotá, al correo electrónico [revisoríafiscal@fna.gov.co](mailto:revisoríafiscal@fna.gov.co) y/o al código postal 111311 o a la DEFENSORÍA DEL CLIENTE ejercida por el doctor, Luis Humberto Ustáriz González como principal y el doctor José Federico Ustáriz González como suplente, en la carrera 11A No.96 - 51, Oficina 203, Edificio Oficity, teléfono 6108161 o 6108164, correo electrónico [defensoriafna@ustarizabogados.com](mailto:defensoriafna@ustarizabogados.com)

Punto de Atención Principal - Correspondencia  
Calle 12 No. 65 - 11 Puente Aranda, Bogotá - Colombia  
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
Sábado de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sede Principal  
Cra. 65 No. 11 - 83 Puente, Aranda Bogotá - Colombia  
Teléfono: (+571) 307 7070  
Línea Gratuita: 01 8000 52 7070  
Línea de legalización: 01 8000 12 3362

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)  
Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](https://www.facebook.com/FNAColombia)  
Twitter: @FNAahorro  
Notificaciones judiciales:  
[notificacionesjudiciales@fna.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fna.gov.co)



# EXTRACTO CUENTA INDIVIDUAL DE CESANTÍAS - RESUMEN



LOPEZ GOMEZ DELSY

CL 30 # 32 - 33

1113640164

PALMIRA/VALLE DEL CAUCA

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2018 - 02/06/2020

Fecha Generación: 02/06/2020

## INFORMACIÓN GENERAL

Saldo total de cesantías final del periodo	\$ 38,305.00
Embargo:	NO
Pignoración:	NO

## Resumen Cuenta Individual

NRO. CUENTA	ENTIDAD	SALDO INICIAL	TOTAL CRÉDITOS	TOTAL DÉBITOS	SALDO FINAL
8698765346274	COOBISOCIAL	\$ 132,188.00	\$ 1,790,391.00	\$ 1,800,000.00	\$ 122,302.00
86987657039764	ONG LA RED	\$ 36,227.00	\$ 38,305.00	\$ 0.00	\$ 38,305.00

## Detalle de los movimientos del periodo

Cuenta 8698765346274 COOBISOCIAL

CONCEPTO	VALOR
Saldo Inicial:	\$ 132,188.00
Abonos:	\$ 1,720,857.00
Intereses:	\$ 0.00
Factor de Protección:	\$ 69,534.00
Retiros:	-\$ 1,800,000.00
Ajustes:	\$ 0.00
Saldo Final:	\$ 122,302.00

\*Este producto cuenta con seguro de depósito.

En caso de encontrar inconsistencias en la información que contiene este extracto, favor comunicarla a nuestra REVISORIA FISCAL Amézquita & CIA S.A. en la CL 37 No. 24 - 28 en la ciudad de Bogotá, al correo electrónico [revisoriasfiscal@fna.gov.co](mailto:revisoriasfiscal@fna.gov.co) y/o al código postal 111311 o a la DEFENSORIA DEL CLIENTE ejercida por el doctor, Luis Humberto Ustáriz González como principal y el doctor José Federico Ustáriz González como suplente, en la carrera 11A No.96 - 51, Oficina 203, Edificio Oficity, teléfono 6108161 o 6108164, correo electrónico [defensoriafna@ustarizbogados.com](mailto:defensoriafna@ustarizbogados.com)

EXTRACTO CUENTA INDIVIDUAL DE  
CESANTÍAS - RESUMEN



LOPEZ GOMEZ DELSY

CL 30 # 32 - 33

1113640164

PALMIRA/VALLE DEL CAUCA

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2018 - 02/06/2020

Fecha Generación: 02/06/2020

INFORMACIÓN GENERAL

Saldo total de cesantías final del periodo \$ 38,305.00

Embargo: NO

Pignoración: NO

Detalle de los movimientos del periodo

Cuenta 86987657039764 ONG LA RED

CONCEPTO	VALOR
Saldo Inicial:	\$ 36,227.00
Abonos:	\$ 36,227.00
Intereses:	\$ 0.00
Factor de Protección:	\$ 2,078.00
Retiros:	\$ 0.00
Ajustes:	\$ 0.00
Saldo Final:	\$ 38,305.00

\*Este producto cuenta con seguro de depósito.

En caso de encontrar inconsistencias en la información que contiene este extracto, favor comunicarla a nuestra REVISORIA FISCAL Amézquita & CIA S.A. en la CL 37 No. 24 - 28 en la ciudad de Bogotá, al correo electrónico [revisoríafiscal@fna.gov.co](mailto:revisoríafiscal@fna.gov.co) y/o al código postal 111311 o a la DEFENSORIA DEL CLIENTE ejercida por el doctor, Luis Humberto Ustáriz González como principal y el doctor José Federico Ustáriz González como suplente, en la carrera 11A No.96 - 51, Oficina 203, Edificio Oficity, teléfono 6108161 o 6108164, correo electrónico [defensoriafna@ustarizabogados.com](mailto:defensoriafna@ustarizabogados.com)

Página 0

Punto de Atención Principal - Correspondencia  
Calle 12 No. 55 - 11 Puente Aranda, Bogotá, Colombia  
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
Sábado de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sede Principal  
Cra 55 No. 11 - 11 Puente Aranda Bogotá, Colombia  
Teléfono: (+57) 801 7070  
Línea Gratuita: 01 8000 52 70 70  
Línea de legalización: 01 8000 12 33 62

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)  
Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](https://www.facebook.com/FNAColombia)  
Twitter: @FNAahorro  
Notificaciones judiciales:  
[notificacionesjudiciales@fna.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fna.gov.co)

Su extracto resumen de cesantías consta de:

### 1. ENCABEZADO

Sección en la que encontrará sus datos generales:

Nombre

Dirección

Ciudad

Número de identificación.

Periodo: Rango de fechas al cual corresponde la información generada.

Fecha de expedición: Corresponde a la fecha de generación del extracto.

JUAN MANUEL MATA GARCES

AV CIRCUNVALAR # 55 - 20

XXXXXXXXXX

BOGOTA / BOGOTA

Periodo (dd/mm/aaaa): 01/01/2001 - 31/12/2012

Fecha Generación: 25/01/2012

### 2. INFORMACIÓN GENERAL

Sección en la que encontrará:

- Saldo total de cesantías: Corresponde a la suma de los saldos de todas sus cuentas de cesantías con que finaliza el periodo consultado.

- Embargos: Informa si presenta embargo sobre las cesantías que le administra el Fondo Nacional del Ahorro.

- Pignoración: Informa si sus cesantías se encuentran pignoradas a favor de una de las entidades autorizadas o a favor del Fondo Nacional del Ahorro si tiene crédito hipotecario.

#### INFORMACIÓN GENERAL

Saldo total de cesantías  
final del periodo \$ 1,068,552.00

Embargo: NO

Pignoración: NO

### 3. RESUMEN CUENTA INDIVIDUAL

Sección en la que encontrará:

- Número de cada una de las cuentas de cesantías que tenga en el Fondo Nacional del Ahorro.

- Nombre de la entidad por la que tiene cada cuenta.

- Saldo inicial del periodo: Corresponde al saldo con que inicia cada cuenta en el periodo consultado.

- Total créditos del periodo: Corresponde a la suma de todos los valores acreditados en cada una de las cuentas de cesantías durante el periodo consultado.

- Total débitos del periodo: Corresponde a la suma de todos los valores debitados de cada una de las cuentas de cesantías durante el periodo consultado.

- Saldo final del periodo: Corresponde al saldo con que finaliza cada una de las cuentas de cesantías el periodo consultado.

NRO. CUENTA	ENTIDAD	SALDO INICIAL	TOTAL CRÉDITOS	TOTAL DÉBITOS	SALDO FINAL
XXXXXXXXXX	COBISCORP COLOMBIA S.A.	\$ 0.00	\$ 1,068,552.00	\$ 0.00	\$ 1,068,552.00

### 4. DETALLE DE LOS MOVIMIENTOS DEL PERIODO

En esta sección encontrará los movimientos realizados en cada una de las cuentas de cesantías:

- Concepto: En esta columna encontrará los conceptos de los movimientos que se han registrado en cada una de sus cuentas de cesantías durante el periodo al que corresponde el extracto y son:

o Abonos: Corresponde a los valores de cesantías que le ha reportado la entidad nominadora en el periodo correspondiente al extracto o a reintegros de retiros de cesantías.

o Intereses\* (Art.12 Ley 432/98): Se reconocen y abonan en la cuenta de cesantías de los afiliados del sector público y es equivalente al 60% de la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre las cesantías liquidadas por la entidad nominadora correspondiente al año inmediatamente anterior o proporcional a la fracción del año que se liquidó definitivamente.

o Factor de protección: Interés equivalente a la variación anual del IPC certificado por el DANE, sobre su saldo acumulado de cesantías a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior y proporcional por la fracción de año que corresponde al momento de retiro sobre el monto parcial o definitivo de la cesantía pagada.

o Retiros: Corresponde a los retiros de cesantías que ha efectuado en el periodo consultado o a los abonos a crédito hipotecario o educativo que ha realizado.

o Ajustes: Corresponden a movimientos débitos o créditos que se realizaron en su cuenta individual por requerimientos de la entidad empleadora o del Fondo Nacional del Ahorro.

- Valor: Corresponde al valor del movimiento registrado en la cuenta de cesantías durante el periodo del extracto.

Detalle de los movimientos del periodo

Cuenta XXXXXXXX COBISCORP COLOMBIA S.A.

CONCEPTO	VALOR
Saldo Inicial:	\$ 0.00
Abonos:	\$ 808,010.00
Intereses:	\$ 16,043.00
Factor de Protección:	\$ 244,499.00
Retiros:	\$ 0.00
Ajustes:	\$ 0.00
Saldo Final:	\$ 1,068,552.00

Punto de Atención Principal - Correspondencia  
Calle 12 No. 95 - 11 Puente Aranda Bogotá - Colombia  
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
Sábado de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sede Principal  
Cra. 65 No. 11 - 83 Puente Aranda Bogotá - Colombia  
Teléfono: (+57) 397 3070  
Línea Gratuita: 01 8000 52 7070  
Línea de legalización: 01 8000 12 4362

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)  
Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](http://www.facebook.com/FNAColombia)  
Twitter: [FNAAhorro](https://twitter.com/FNAAhorro)  
Notificaciones judiciales:  
[notificacionesjudiciales@fna.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fna.gov.co)



**COOBISOCIAL**

EJEMPLO DE SERVICIO

**EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO**

**CERTIFICA QUE:**

La Señora **DELSY LÓPEZ GÓMEZ** identificada con cedula de ciudadanía No **1.113.640.164** laboro para **COOBISOCIAL** como **MADRE COMUNITARIA** en el **Municipio de Palmira Sector Alfonso López** devengando un salario mensual de **SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS \$781.242.00** Celebrando los siguientes contratos:

<u>Fecha Inicial</u>	<u>Fecha Final</u>	<u>Tipo Contrato</u>
01.02.2015	30.12.2015	Término fijo inferior a un año
01.02.2016	31.10.2016	Término fijo inferior a un año
01.11.2016	31.07.2018	Término fijo
01.08.2018	15.12.2018	Término fijo inferior a un año

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los **Catorce (14) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Dieciocho (2018).**

Calle 72u No. 28D 1-26 Teléfono: 427 8727 B/ POBLADO II Cali - Valle

Email: coobisocial@hotmail.com

Atentamente;



*Supey P. Bedoya*  
**SUGEY PATRICIA BEDOYA PAZ**  
Coordinadora de Talento Humano

Calle 72u No. 28D 1-26 Teléfono: 427 8727 B/ POBLADO II Cali - Valle

Email: coobisocial@hotmail.com



Juridikos SAS &lt;juridikosabogados@gmail.com&gt;

---

## Reclamación administrativa Delsy Lopez Gomez

---

**Juridikos SAS** <juridikosabogados@gmail.com>

1 de julio de 2021, 20:20

Para: Carlos.bravo@icbf.gov.co

Cc: esperanza.bravo@icbf.gov.co

Señor.

CARLOS HUMBERTO BRAVO RIOMAÑA o a quien corresponda

Director Regional

I.C.B.F. Regional Valle del Cauca

Cordial saludo.

En mi calidad de apoderado de la señora DELSY LOPEZ GOMEZ C.C. 1.113.640.164 de Palmira – Valle del Cauca. Adjunto envío a ustedes reclamación administrativa con todos sus soportes y anexos, del Contrato de Aporte No. 76.26.18.342 suscrito entre el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS – REGIONAL VALLE DEL CAUCA y la empresa COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL – COOBISOCIAL.

Atte,

--

**JURIDIKOS ABOGADOS, CONTADORES Y CONSULTORES.****CRA 30 # 53-20 APTO 101 B.****TEL. 2853623**

---

### 9 adjuntos

**Poder DELSY LOPEZ GOMEZ FIRMADO275.pdf**

1242K

**2 Certificado Existencia y representación legal Coobisocial OK.pdf**

136K

**4 Contrato laboral alba Delsy Lopez 2.pdf**

5749K

**6 HISTORIA LABORAL PENSION Y CESANTIAS DELSY LOPEZ GOMEZ.pdf**

4359K

**7 CONTRATO ICBF 2016.pdf**

1208K

**8 Copia de la póliza del contrato..pdf**

1024K

**Reclamación administrativa DELSY LÓPEZ GÓMEZ.pdf**

1487K

**5 CEDULA DELSY LÓPEZ GÓMEZ.pdf**

83K



**3 Liquidación DELSY LÓPEZ GÓMEZ.xls - Modo de compatibilidad.pdf**

34K

Al contestar cite este número



Radicado No:  
202160200000214871

Santiago de Cali, 2021-10-04

Doctor:  
**ORLANDO JAVIER BERMÚDEZ MOLINA**  
Cra 30 # 53 – 20 apto 101 B  
Email: [Juridikosabogados@gmail.com](mailto:Juridikosabogados@gmail.com)  
Cali - Valle

**Asunto: Respuesta a derecho de petición – Reclamación administrativa en nombre de la señora DELSY LOPEZ GOMEZ**

Por medio del presente, se da trámite y respuesta de fondo a la petición radicada mediante correo electrónico dirigido a la Dirección Regional el pasado 01 de Julio de 2021, en los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 que modificó la Ley 1437 de 2011.

Se indica que los documentos relacionados como anexos y debidamente aportados son:

- Derecho de petición de Reclamación Administrativa.
- Poder conferido por la peticionaria
- Contrato 76.26.18.342 del (23) de julio de 2018 entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Cooperativa De Bienestar Social.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de Cooperativa de Bienestar Social
- Póliza de No.430-47-994000042749.
- Póliza de No.430-74-994000015401
- Cédula de ciudadanía señora Delsy López Gomez.
- Certificación Laboral señora Delsy López Gomez.

**Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma**

● Liquidación de Contrato Laboral de la señora Delsy Lòpez Gomez.

**A las peticiones:** Sobre la declaración de incumplimiento del Contrato 76.26.18.342 del (23) de julio de 2018 entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Cooperativa de Bienestar Social, activación y afectación de póliza No.430-47-994000042749.

En el desarrollo el artículo 2.4.3.2.9 del Decreto Único Reglamentario 1084 del año 2015, se suscribió el Contrato de Aporte No.76.26.18.342 del (23) de julio de 2018 entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Cooperativa De Bienestar Social, en este sentido las partes en cumplimiento de la norma y con el fin de evitar perjuicios económicos que afecten el patrimonio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar causados por el Operador Cooperativa De Bienestar Social durante la ejecución del contrato, se establecieron las siguientes cláusulas:

**Décimo tercera:** La EAS se compromete a constituir a favor del ICBF, la garantía única de que trata la Ley 80 de 1003, l Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1063 de 2015, que podrá consistir en una póliza de seguros, patrimonio autónomo o garantía bancaria, la cual deberá ser constituida ante una entidad legalmente autorizada para operar en Colombia con el fin de amparar los riesgos que se determinan a continuación; 1. **Cumplimiento de contrato:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más, y su término será contado a partir de la fecha de suscripción del mismo. 2. **Calidad del servicio:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más. Contados a partir de la fecha de suscripción del contrato. 3. **Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales:** en cuantía equivalente al quince por ciento (15%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato, y tres (03) años más, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato. 4. **Responsabilidad civil extracontractual:** cubre las eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad contractual de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista con ocasión de la ejecución del objeto contractual, cuyo valor amparado no podrá ser inferior a 300 SMMLV (se diligencia teniendo en cuenta al Artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015) al momento de expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo ejecutado del contrato.  
(...)

**Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma**

**Vigésima primera: Indemnidad del ICBF:** Las EAS en el cumplimiento de sus obligaciones mantendrá indemne al ICBF contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, que se ocasionen durante la ejecución del presente contrato y que se deriven de actuaciones relacionadas durante la ejecución del contrato.

Es necesario aclarar que la cláusula de indemnidad pactada en la cláusula vigésima primera, tienen como finalidad evitar la afectación o daño patrimonial al contratante, en este caso para el ICBF, por la ejecución, omisión o negligencia por parte del contratado u operario, quien deberá asumir la responsabilidad material, económica y jurídica del daño causado, con este fin se plasma la cláusula de garantías, para que el contratado u operario cuente con el respaldo económico suficiente para reparar.

Frente a la información que se plasmó en la Póliza de No.430-47-994000042749, se tiene que el afianzado es la Cooperativa de Bienestar Social, el asegurado y beneficiario es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, lo que implica que su activación y afectación solo podrá ser solicitado por el ICBF cuando se tenga un daño real al patrimonio Institucional, situación que a la fecha es presunta. En consecuencia, no es posible acceder a la petición solicitada, por lo cual se le sugiere reclamar las acreencias laborales indicadas en el escrito de petición, al empleador quien es el responsable y obligado a pagar.

**A las peticiones:** Reconocimiento y pago de salarios y prestaciones sociales, reconocimiento y pago de liquidación de contrato con conceptos de primas, cesantías, intereses de cesantías y vacaciones, y reconocimiento y pago intereses moratorios, indemnización por falta de pago de los salarios y prestaciones sociales adeudados en los términos del Artículo 65 del C.S.T, supuestamente causados.

En desarrollo del Contrato de Aporte No.76.26.18.342 del (23) de julio de 2018 entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Cooperativa de Bienestar Social, se estableció como objeto contractual *“prestar el servicio de atención a niños y niñas y a mujeres gestantes en el marco de la política de estado para el desarrollo integral a la primera infancia <<de cero a siempre>>, de conformidad con las directrices, lineamiento y parámetros establecidos por el ICBF para los servicios: HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR, FAMILIARES,*

**Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma**

**AGRUPADOS Y FAMI”** que dentro de lo establecido en las obligaciones específicas del administrador, clausula quinta numeral 2.7 *“obligaciones relacionadas con el talento humano. 2.7.1 vincular oportunamente, el talento humano necesario para el servicio de acuerdo con los perfiles de formación, experiencia, enfoque diferencial y demás requisitos establecidos en el Manual Operativo de la modalidad de Servicios Contratados”,* que en concordancia con las obligaciones pactadas entre las partes se estableció el articulo Vigésimo Segundo *“ausencia se relación laboral: el presente contrato no genera vínculo laboral alguno entre el personal de la EAS, sus dependientes y/o subcontratistas con el ICBF, sus derechos se limitaran de acuerdo con la naturaleza del contrato a cumplir cabalmente la obligaciones derivadas del mismo en su calidad de gerente integral del proyecto y a exigir las que corresponden al ICBF, teniendo en cuenta los compromisos y obligaciones adquirido por la Entidad Administradora del Servicio son independientes y diferentes a las actividades que desarrolla el ICBF. El personal que emplee para la ejecución del contrato tendrá la vinculación correspondiente a las EAS y por ninguna casual genera con el ICBF relación laboral contractual alguna. (...) lo anterior, resalta no solo la naturaleza del contrato sino la persona con la que contrata, en este caso persona jurídica.*

Revisados los documentos aportados en el escrito, se evidencia contrato de trabajo a término fijo de fecha 1 de Noviembre de 2016 suscrito entre la Cooperativa de Bienestar Social quien funge como EMPLEADOR y la señora Delsy Lopez Gomez como empleada, documento que demuestra que su único empleador fue la Cooperativa de Bienestar Social y no el ICBF.

Es pertinente resaltar que la Vinculación de personal para el ICBF se realiza por medio de convocatorias reguladas por la Comisión Nacional del Servicio Civil, bajo la Ley 909 de 2004 y su vinculación se realiza mediante nombramientos, no por contratos de trabajo que son regulados con el Código Sustantivo de Trabajo.

Por lo tanto, el ICBF no es responsable de ninguna de las acreencias reclamadas por la peticionaria por no ser el empleador o contratante directo ni indirecto de la señora DELSY LOPEZ GOMEZ. Así mismo, se le indica que la entidad nunca incurrió en la violación de ninguna falta ya que no era competente para decidir sobre la vinculación y/o retiro del personal de la Cooperativa de Bienestar Social. En consecuencia, la solicitud de pagos de salarios, prestaciones, liquidaciones e

**Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma**

indemnizaciones a la cual hace referencia, debe ser solicitada al igual que las demás pretensiones a su empleador, cuya calidad era ostentada por la Cooperativa de Bienestar Social.

Cordialmente,



**CARLOS HUMBERTO BRAVO RIOMAÑA**

Director Regional

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Regional Valle del Cauca.

Aprobó: Carlos Humberto Bravo Riomaña - Director ICBF Regional Valle del Cauca.

Revisó: Luis Antonio Hurtado Rodríguez – Coordinador Grupo Jurídico.

Elaboró: Esperanza Claudia Bravo – Prof. Universitario Grupo Jurídico

**Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma**