

---

**Contestación Demanda RADICADO: 13001-31-05-002-2023-00320-00**

---

**Desde** Abogado Juridica - Bolívar - Cartagena <abojuridicacgena@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Fecha** Jue 31/10/2024 8:00

**Para** Juzgado 02 Laboral Circuito - Bolívar - Cartagena <j02lctocgena@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**CC** vito23.09@gmail.com <vito23.09@gmail.com>; Buzon ProcesosJudiciales <procesosjudiciales@colfondos.com.co>; notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; accioneslegales@proteccion.com.co <accioneslegales@proteccion.com.co>; senen aguilar perez <senenaguilar0325@hotmail.com>; sogada.abogados.asociados@gmail.com <sogada.abogados.asociados@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (12 MB)

Contestación Demanda y anexos.pdf;

Señores

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA**

Adjunto contestación de demanda en el siguiente proceso:

**Referencia: Demanda Ordinaria Laboral**

**RADICADO: 13001-31-05-002-2023-00320-00**

**DEMANDANTE: ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS**

**DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES. –COLPENSIONES, SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., La administradora ING hoy Fondo de pensiones y cesantías Protección y FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS – COLFONDOS**

**MARLYN VELASCO VANEGAS**

Profesional Universitaria

Dirección Seccional de Administración Judicial Cartagena

Área Jurídica

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.



*Rama Judicial del Poder Público  
Consejo Superior de la Judicatura  
Sala Administrativa  
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración  
Judicial de Cartagena*

Señores

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA**

**Referencia: Demanda Ordinaria Laboral**

**RADICADO: 13001-31-05-002-2023-00320-00**

**DEMANDANTE: ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS**

**DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES. – COLPENSIONES, SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., La administradora ING hoy Fondo de pensiones y cesantías Protección y FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS – COLFONDOS**

**MARLYN VELASCO VANEGAS**, identificada con cédula de ciudadanía No 45.550.822 de Cartagena, con Tarjeta Profesional de Abogada No. 166.460, obrando en mi condición de apoderada de la **NACION - RAMA JUDICIAL** en el Proceso de la referencia, según poder que adjunto y acepto, procedo a contestar la demanda dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

**EN RELACION CON LOS HECHOS:**

**PRIMERO.** - No me consta.

**SEGUNDO.** – Es cierto de conformidad con el certificado del Coordinador Asuntos Laborales de la Dirección Seccional de Cartagena, el cual apporto con esta contestación-

**TERCERO y CUARTO.** - No me consta, me atengo a lo probado dentro del proceso.

**QUINTO.** – No me consta, corresponderá a Porvenir pronunciarse sobre esto.

**SEXTO.** - De acuerdo a la historia laboral que reposa en la Direccional Seccional y la cual se aporta con esta contestación, es cierto este hecho.

**SEPTIMO.** - Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

**OCTAVO a VIGESIMO CUARTO.** - Son hechos que no nos constan ya que no fueron originados desde ninguna dependencia de la Rama Judicial.

**FUNDAMENTACION FÁCTICA Y JURÍDICA DE LA DEFENSA**

En el presente proceso se demanda a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES. –COLPENSIONES, SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., La administradora ING hoy Fondo de pensiones y cesantías Protección y FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS – COLFONDOS, pretendiendo que se declare ineficaz el traslado efectuado por el señor, ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS, de la extinta CAJANAL - RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA(COLPENSIONES) a la administradora ING hoy Fondo de pensiones

*Centro, Edificio Cuartel del Fijo, Cra.5ª N 36 – 127, Piso 2. Cartagena*

*Teléfonos: 6642408 - 6602124 – Fax: 6645708*

*E-mail: dirseccgena@cendoj.ramajudicial.gov.co*



y cesantías Protección, el Fondo de Pensiones y cesantías- COLFONDOS, y la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A, realizado el día 7 de septiembre de 1994.

Frente a la pretensión es claro que el demandante no persigue declaratoria, ni condena alguna en contra de la Rama Judicial, su pretensión va encaminada a dejar sin efecto la afiliación que hizo a el fondo privado antes llamado ING hoy Fondo de pensiones y cesantías Protección, el Fondo de Pensiones y cesantías- COLFONDOS, y la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

En estricta relación con las manifestaciones y pronunciamientos acerca de los hechos y pretensiones de la demanda, entre el demandante y mi representada no intervine en los traslados de afiliaciones que los servidores judiciales realicen.

Ha dicho la Corte Constitucional<sup>1</sup>, que, en materia de seguridad social, las personas cuentan con el derecho a trasladarse libremente de régimen pensional siempre que cumplan con algunas cargas establecidas por la ley. Los ciudadanos pueden, en tal virtud, solicitar a las administradoras ese tipo de traslados. Y serán esas administradoras las que deban definir si el ciudadano cuenta o no con las condiciones legales mínimas exigidas para ello. Esta obligación, en cabeza de las administradoras, se desprende plenamente de lo establecido en el artículo 12 del Decreto 692 de 1994 (compilado en el Decreto 1833 de 2016, artículo 2.2.2.1.10), según el cual, “*cuando la vinculación no cumpla los requisitos mínimos establecidos, las administradoras deberán comunicarlo al solicitante y al respectivo empleador, dentro del mes siguiente a la fecha de solicitud de vinculación*”. Decreto 1833 de 2016, artículo 2.2.2.1.10. Decreto 1833 de 2016, artículo 2.2.2.1.10.

## EXCEPCIONES

### DE MERITO

**1-FALTA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE LA RAMA JUDICIAL:** También aplicable a todas las peticiones y apoyada en los hechos que se han señalado anteriormente como fundamento de la defensa de la Rama Judicial. Además, debe precisarse, que al no existir ninguna obligación a cargo de mi representada, como consecuencia lógica, tampoco hay a favor del demandante ningún derecho pendiente por reconocimiento.

Es claro que la discusión y objeto de debate es la afiliación que hizo el demandante al el fondo privado antes llamado ING hoy Fondo de pensiones y cesantías Protección, el Fondo de Pensiones y cesantías- COLFONDOS, y la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., en donde la Rama Judicial no tuvo ninguna injerencia.

---

<sup>1</sup> Sentencia Corte Constitucional T-266 DE 2023



**2. COBRO DE LO NO DEBIDO:** Con fundamento en lo expuesto en el curso de la contestación de esta demanda, queda claro que no habiendo existido vínculo contractual alguno entre mi representada y los fondos públicos y privados, no le es dable sea condenada a pagar algún valor al demandante.

**3. GENÉRICA:** Se solicita la declaratoria de existencia de todo medio exceptivo cuyo fundamento fáctico se encuentre establecido en el proceso.

## PRUEBAS

### 1. DOCUMENTOS

- Copia de la historia laboral, relacionada con la afiliación del demandante al fondo privado.
- Certificado laboral de tiempo y servicio.

## Anexos

PODER otorgado por el Doctor, en su calidad de Director Ejecutivo de Administración Judicial, Seccional Cartagena-Bolívar.

Llamamiento en garantía a Seguros del Estado.

## NOTIFICACIONES

La parte demandada Rama Judicial: [dsajctgnotif@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:dsajctgnotif@cendoj.ramajudicial.gov.co)

La suscrita apoderada: [abojuridicacgena@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:abojuridicacgena@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Al demandante en la dirección que aparece en la demanda.

Atentamente,

**MARLYN VELASCO VANEGAS**  
C. C. No. 45.550.822 de Cartagena  
T. P. No. 166.460 del C. S. de la J.



---

**RE: Otorgamiento poder RADICADO: 13001-31-05-002-2023-00320-00**

---

Desde Hernando Dario Sierra Porto <hsierrap@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Fecha Vie 25/10/2024 4:58 PM

Para Abogado Juridica - Bolívar - Cartagena <abojuridicacgena@cendoj.ramajudicial.gov.co>

confiero poder especial, amplio y suficiente a **MARLYN VELASCO VANEGAS**, abogada de la Dirección Seccional de Administración Judicial, con cédula de ciudadanía No 45.550.822 de Cartagena, con Tarjeta Profesional de Abogada No. 166.460, para que asuma la representación y defensa de la Nación – Rama Judicial en el proceso del asunto.

La apoderada queda facultada para desistir, sustituir, conciliar en todas las etapas administrativas y judiciales, así como realizar todo cuanto sea necesario para cumplir debidamente este mandato, exceptuando únicamente la facultad de recibir.

Para efectos de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 2213 de 2022, manifiesto que el buzón de correo electrónico que la profesional del derecho tiene inscrito en el Registro Nacional de Abogados es el presente [abojuridicacgena@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:abojuridicacgena@cendoj.ramajudicial.gov.co)"

Cordialmente,



**Hernando Dario Sierra Porto**  
**Director Seccional De Administración Judicial De Cartagena**  
Dirección: Edificio Cuartel del fijo Carrera. 5ta No. 36-127-Piso 2.  
Teléfono: 6602124 - 6645708  
Email: [hsierrap@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:hsierrap@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Cartagena-Colombia



**Recuerda: Sólo imprimir este mensaje si es necesario, En nosotros está el cuidar el medio ambiente. Recicla y reduce el consumo de hojas.}**

**NOTICIA DE CONFIDENCIALIDAD:** Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) se envía exclusivamente a su(s) destinatario(s), puede que contenga información confidencial para la persona o compañía, cuya divulgación, distribución, lectura, copia, almacenamiento y reenvío sin la autorización del remitente podrá ser denunciado conforme a la ley. Si ha recibido este mensaje por error, por favor notifique de forma inmediata al emisor al Emisor y proceda a su destrucción definitiva.

---

**De:** Abogado Juridica - Bolívar - Cartagena <abojuridicacgena@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Enviado:** viernes, 25 de octubre de 2024 16:52

**Para:** Hernando Dario Sierra Porto <hsierrap@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** Otorgamiento poder RADICADO: 13001-31-05-002-2023-00320-00

En mi calidad de abogada de la Dirección Seccional de Administración Judicial de Cartagena, mediante la presente solicito muy respetuosamente, que se me confiera poder especial para actuar como apoderada de la Rama Judicial, dentro del siguiente proceso y con las siguientes especificaciones:

"Señores

Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cartagena  
Ciudad

Referencia: RADICADO: 13001-31-05-002-2023-00320-00

MEDIO DE CONTROL: ORDINARIO LABORAL – SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE: ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS

DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES. –COLPENSIONES, SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., La administradora ING hoy Fondo de pensiones y cesantías Protección y FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS – COLFONDOS

**HERNANDO DARIO SIERRA PORTO**, mayor de edad, con domicilio en Cartagena, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 73.131.106 de Cartagena, en mi calidad de representante judicial de la Nación – Rama Judicial, como Director Ejecutivo Seccional Administración judicial, nombrado por Resolución No. 4104 de 13 de mayo de 2019, proferida por la Directora Ejecutiva de Administración Judicial y posesionado, según consta en el Acta del 29 de mayo de 2019, de conformidad con las facultades otorgadas por la Ley 270 de 1996, artículo 103 numeral 7, confiero poder especial, amplio y suficiente a **MARLYN VELASCO VANEGAS**, abogada de la Dirección Seccional de Administración Judicial, con cédula de ciudadanía No 45.550.822 de Cartagena, con Tarjeta Profesional de Abogada No. 166.460, para que asuma la representación y defensa de la Nación – Rama Judicial en el proceso del asunto.

La apoderada queda facultada para desistir, sustituir, conciliar en todas las etapas administrativas y judiciales, así como realizar todo cuanto sea necesario para cumplir debidamente este mandato, exceptuando únicamente la facultad de recibir.

Para efectos de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 2213 de 2022, manifiesto que el buzón de correo electrónico que la profesional del derecho tiene inscrito en el Registro Nacional de Abogados es el presente [abojuridicacgna@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:abojuridicacgna@cendoj.ramajudicial.gov.co)"

### **MARLYN VELASCO VANEGAS**

Profesional Universitaria

Dirección Seccional de Administración Judicial Cartagena

Área Jurídica

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

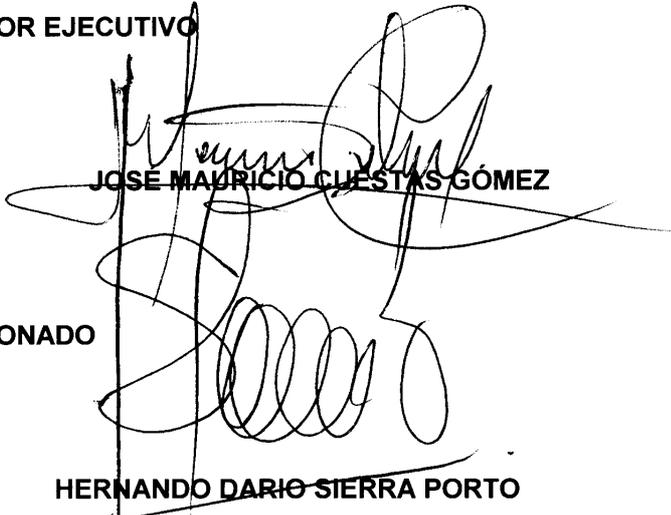


## ACTA DE POSESIÓN

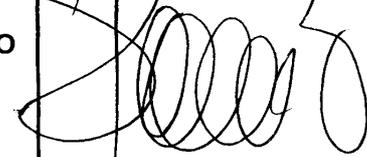
En la ciudad de Bogotá, D. C., a los 29 días del mes de mayo de 2019, se presentó ante el Director Ejecutivo de Administración Judicial, el doctor HERNANDO DARIO SIERRA PORTO identificado con la cédula de ciudadanía No.73.131.106, con el fin de tomar posesión del cargo de Director Seccional de Administración Judicial de Cartagena, en el cual fue nombrado y prestó el juramento ordenado por la Constitución y la Ley.

La presente acta surte efectos fiscales a partir del (30) de mayo de 2019

EL DIRECTOR EJECUTIVO

  
JOSE MAURICIO CUESTAS GÓMEZ

EL POSESIONADO

  
HERNANDO DARIO SIERRA PORTO



RESOLUCIÓN No. 4104 13 MAYO 2019

Por medio de la cual adelantan unos nombramientos en empleos de libre nombramiento y remoción

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL  
En ejercicio de sus facultades legales estatutarias, especialmente las conferidas en el artículo 99 de la Ley 270 de 1996.

CONSIDERANDO:

Que el Consejo Superior de la Judicatura mediante el Acuerdo PCSJA 18-11118 del 4 de octubre de 2018 dispuso realizar una convocatoria pública para la conformación de las ternas para los cargos de Director Seccional de Administración Judicial, de manera que se valoraran las capacidades, las competencias y perfiles de los aspirantes y se fortaleciera así el liderazgo de estos servidores públicos.

Que surtidas las fases de la citada convocatoria, el Consejo Superior de la Judicatura de conformidad con lo previsto en el artículo 99 de la Ley 270 de 1996, remitió las ternas para el nombramiento de los Directores(as) Seccionales de Administración Judicial de Armenia, Bogotá, Bucaramanga, Cartagena, Ibagué, Medellín, Pererira, Santa Marta, Sincelejo, Tunja y Villavicencio.

Que revisadas dichas ternas, sus integrantes cumplen con los requisitos de educación y experiencia establecidos en la Ley 270 de 1996, para ocupar el cargo de Director Seccional de Administración Judicial.

Que, por lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Nombrar de las ternas enviadas por el Consejo Superior de la Judicatura en el cargo de libre nombramiento y remoción de Director Seccional de Administración Judicial en las siguientes seccionales a:

SECCIONAL	CÉDULA	APELLIDOS Y NOMBRES
ARMENIA	79.846.811	ROCHA MARTÍNEZ CARLOS ALBERTO
BOGOTÁ	77.019.424	MESTRE CARREÑO PEDRO ALFONSO
BUCARAMANGA	91.069.925	VESGA CARREÑO JORGE EDUARDO
CARTAGENA	73.131.106	SIERRA PORTO HERNANDO DARÍO
IBAGUÉ	77.030.370	RIAÑO CORTÉS EDWIN
MEDELLÍN	70.381.391	PELÁEZ SERNA JUAN CARLOS
PEREIRA	10.032.014	ARBELÁEZ CIFUENTES LUCAS IGNACIO
SANTA MARTA	84.454.719	VIVES NOGUERA MANUEL JOSÉ
SINCELEJO	45.761.383	MEDINA TABOADA MARÍA CLAUDIA
TUNJA	24.167.349	HERNÁNDEZ SANDOVAL ÁNGELA
VILLAVICENCIO	17.346.498	FRANCO LAVERDE JOSÉ LUIS



---

ARTÍCULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

. COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C., a

**13 MAYO 2019**



JOSE MAURICIO CUESTAS GOMEZ



**EL SUSCRITO COORDINADOR DE ASUNTOS LABORALES DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA RAMA JUDICIAL DE CARTAGENA A PETICION DE LA PARTE INTERESADA Y PREVIO EXAMEN DE LOS ARCHIVOS QUE REPOSAN EN ESTA SECCION**

**CERTIFICA**

Que el (la) señor (a) **ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS**, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 73106313, estuvo vinculado a la **SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL DE BOLIVAR** desde el día 01 de julio de 1982 hasta el día 03 de septiembre de 2010, **REGIMEN SALARIAL ACOGIDO** y ha desempeñado los siguientes cargos:

Fecha Inicio	Fecha Fin	Descripción Cargo
1/07/1982	31/12/1996	ESCRIBIENTE CIRCUITO JUZGADO 001 PENAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
1/01/1997	28/02/1999	ESCRIBIENTE CIRCUITO JUZGADO 001 FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
1/03/1999	2/07/2007	ESCRIBIENTE CIRCUITO JUZGADO 006 FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
3/07/2007	30/09/2009	OFICIAL MAYOR CIRCUITO JUZGADO 006 FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
1/10/2009	3/09/2010	ESCRIBIENTE CIRCUITO JUZGADO 006 FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

La presente constancia se expide a solicitud del área jurídica con destino al proceso judicial 13001-31-05-002-2023-00320-00 que cursa en el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cartagena, en la ciudad de Cartagena de Indias el día 22 de octubre de 2024.

**ARIEL ANTON NIO JULIO GOMEZ**  
**Coordinador Asuntos Laborales**

Elaborado Por: Gabriel Martínez



República de Colombia

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

FECHA DE RADICACION  
*Feb 5 18*  
NUMERO DE RADICACION  
*40210*

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION E INSCRIPCION A LA E.P.S.  
- REGIMEN CONTRIBUTIVO - PARA TRABAJADORES  
DEPENDIENTES Y SERVIDORES PUBLICOS

NIT. 899.999.010

CODIGO \_\_\_\_\_

LEA LAS INSTRUCCIONES QUE SE ENCUENTRAN AL RESPALDO ANTES DE DILIGENCIAR ESTE FORMATO

I. INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR EL COTIZANTE O CABEZA DE GRUPO FAMILIAR

No. **0366700**

TIPO DE AFILIACION		INDIVIDUAL <input checked="" type="checkbox"/>	COLECTIVA	FECHA DE AFILIACION A CAJANAL	AA	MM	DD
IDENTIFICACION DEL COTIZANTE							
1er. APELLIDO		2o. APELLIDO O DE CASADA		NOMBRES			
OSORIO		BARRIOS		ALVARO RAUL			
No. DE IDENTIFICACION	<i>73106313</i>	DV	TIPO	C.C.	FECHA DE NACIMIENTO	AÑO	62
DIRECCION DONDE LABORA	JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA			TELEFONO	6643647	FAX	
CIUDAD/MPIO.	CARTAGENA	DEPARTAMENTO	BOLIVAR				
DIRECCION DE RESIDENCIA	CRESCO AVD 6 # 67-58			TELEFONO	6664675		
CIUDAD/MPIO.	CARTAGENA	DEPARTAMENTO	BOLIVAR				
ENTIDAD ANTERIOR DE PREVISION, SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD O E.P.S.							
NOMBRE DE ENTIDAD	BOSALUD			CODIGO			
IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS							

NUMERO DE IDENTIFICACION	COTIZANTE	NOMBRES COMPLETOS BENEFICIARIOS	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO					CAUSALES DE DESAPROBACION				
					CONYUGE	COMPAÑERA(O)	HIJOS	PADRES	OTROS					
TD	1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	M	F	AÑO	MES	DIA	1	2	3	4	5	CODIGO
<i>820131112668</i>		OSORIO PULGAR ALVARO MANUEL	X			82	01	31			X			
<i>2 529 pc</i>		OSORIO PULGAR VICTOR ALPONSO	X			85	09	23			X			
<i>3 451471.541 CC</i>		PULGAR BARRIOS MARTHA CECILIA		X		62	12	15	X					
4														
5														
6														
7														

DIRECCION RESIDENCIA	TELEFONO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	I. P. S.	CODIGO
<i>1 CRESCO AVD 6 #67-58</i>	<i>6664675</i>	<i>CARTAGENA</i>	<i>BOLIVAR</i>	<i>RED MEDICA NAL.</i>	
2					
3					
4					
5					
6					
7					

DECLARACION JURADA  
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DECLARO QUE EL (LOS) COTIZANTE(S) Y BENEFICIARIO(S) REPORTADO(S) NO ESTA(N) AFILIADO(S) A OTRA EPS

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA Y C.C. TRABAJADOR  
*73106313/CC/CAJANAL*

II. INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR EL EMPLEADOR

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR							
No. DE IDENTIFICACION	<i>800465831</i>	DV	4	TIPO	<i>UIT</i>	NOMBRE O RAZON SOCIAL	<i>Administracion Judicial</i>
DIRECCION DOMICILIO PRINCIPAL	<i>Calle Don Sanchez 36-146</i>			TELEFONO	<i>664410</i>	FAX	<i>6645708</i>
ACTIVIDAD ECONOMICA	<i>Servicios</i>			CODIGO		ADM. RIESGOS PROF.	
CIUDAD/MPIO.	<i>Cartagena</i>			DEPARTAMENTO	<i>Bolivar</i>		
INFORMACION SOBRE EL EMPLEADO COTIZANTE							
FECHA DE INGRESO	AÑO	<i>82</i>	MES	<i>07</i>	DIA	<i>01</i>	CARGO
							<i>Escribano 2º</i>
							INGRESO BASE \$ <i>975.000</i>
FIRMA AUTORIZADA <i>[Handwritten Signature]</i> CIUDAD Y FECHA							

III. INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CAJANAL

ESTRATO SOCIOECONOMICO: \_\_\_\_\_

FIRMA AUTORIZADA \_\_\_\_\_ CIUDAD Y FECHA \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DE CAJANAL**

REVISADO	APROBADO	GRABADO	VALIDADO
----------	----------	---------	----------





República de Colombia

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

FECHA DE RADICACION  
Feb 5 1982  
NUMERO DE RADICACION  
40210

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION E INSCRIPCION A LA E.P.S. NIT. 899.999.010  
- REGIMEN CONTRIBUTIVO - PARA TRABAJADORES  
DEPENDIENTES Y SERVIDORES PUBLICOS

CODIGO \_\_\_\_\_

LEA LAS INSTRUCCIONES QUE SE ENCUENTRAN AL RESPALDO ANTES DE DILIGENCIAR ESTE FORMATO

I. INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR EL COTIZANTE O CABEZA DE GRUPO FAMILIAR

No. 0366700

TIPO DE AFILIACION	INDIVIDUAL <input checked="" type="checkbox"/>	COLECTIVA	FECHA DE AFILIACION A CAJANAL	AA	MM	DD
IDENTIFICACION DEL COTIZANTE						
1er. APELLIDO		2o. APELLIDO O DE CASADA		NOMBRES		
OSORIO		BARRIOS		ALVARO RAUL		
No. DE IDENTIFICACION	<u>73106313</u>	DV	TIPO	<u>C.C.</u>	FECHA DE NACIMIENTO	AÑO <u>62</u> MES <u>12</u> DIA <u>31</u> SEXO <u>M</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>F</u>
DIRECCION DONDE LABORA	<u>JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA</u>			TELEFONO	<u>6643647</u>	FAX
CIUDAD/MPIO.	<u>CARTAGENA</u>	DEPARTAMENTO	<u>BOLIVAR</u>			
DIRECCION DE RESIDENCIA	<u>CRSPO AVD 6 # 67-58</u>			TELEFONO	<u>6664675</u>	
CIUDAD/MPIO.	<u>CARTAGENA</u>	DEPARTAMENTO	<u>BOLIVAR</u>			
ENTIDAD ANTERIOR DE PREVISION, SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD O E.P.S.						
NOMBRE DE ENTIDAD	<u>BOSALUD</u>			CODIGO		
IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS						

NUMERO DE IDENTIFICACION	COTIZANTE	NOMBRES COMPLETOS BENEFICIARIOS	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO					CAUSALES DE DESAPROBACION				
					CONYUGE	COMPAÑERA(O)	HIJOS	PADRES	OTROS					
TD	1er. APELLIDO	2o. APELLIDO	NOMBRES	M	F	AÑO	MES	DIA	1	2	3	4	5	CODIGO
<u>8201311126689</u>		OSORIO PULGAR ALVARO MANUEL	X			<u>62</u>	<u>01</u>	<u>31</u>			X			
<u>2 529 pc</u>		OSORIO PULGAR VICTOR ALPONSO	X			<u>65</u>	<u>09</u>	<u>23</u>			X			
<u>3 451471.541 CC</u>		PULGAR BARRIOS MARTHA CECILIA		X		<u>62</u>	<u>12</u>	<u>15</u>	X					
4														
5														
6														
7														

DIRECCION RESIDENCIA	TELEFONO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	I. P. S.	CODIGO
<u>CRSPO AVD 6 #67-58</u>	<u>6664675</u>	<u>CARTAGENA</u>	<u>BOLIVAR</u>	<u>RED MEDICA NAL.</u>	

DECLARACION JURADA  
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DECLARO QUE EL (LOS) COTIZANTE(S) Y BENEFICIARIO(S) REPORTADO(S) NO ESTA(N) AFILIADO(S) A OTRA EPS.

FIRMA Y C.C. TRABAJADOR  
73106313/CC/ENA

II. INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR EL EMPLEADOR

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR						
No. DE IDENTIFICACION	<u>800465831</u>	DV	<u>4</u>	TIPO	<u>NIT</u>	NOMBRE O RAZON SOCIAL <u>Administracion Judicial</u>
DIRECCION DOMICILIO PRINCIPAL	<u>Calle Don Sanchez 36-146</u>			TELEFONO	<u>664410</u>	FAX <u>6645708</u>
ACTIVIDAD ECONOMICA	<u>Servicios</u>			CODIGO	ADM. RIESGOS PROF.	
CIUDAD/MPIO.	<u>Cartagena</u>	DEPARTAMENTO	<u>Bolivar</u>			
INFORMACION SOBRE EL EMPLEADO COTIZANTE						
FECHA DE INGRESO	AÑO <u>82</u> MES <u>07</u> DIA <u>01</u>	CARGO	<u>Escritorala 25</u>		INGRESO BASE \$	<u>476.000</u>
FIRMA AUTORIZADA				CIUDAD Y FECHA		

III. INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CAJANAL

ESTRATO SOCIOECONOMICO: \_\_\_\_\_

FIRMA AUTORIZADA \_\_\_\_\_ CIUDAD Y FECHA \_\_\_\_\_

PARA USO EXCLUSIVO DE CAJANAL

REVISADO	APROBADO	GRABADO	VALIDADO
----------	----------	---------	----------

Fecha de Diligenciamiento	Primera Cotización	Primer Pago	Ciudad o Municipio	Departamento
9/07/07	2007	2007	Cartagena	Bolívar
VINCULACIÓN INICIAL <input type="checkbox"/>		TRASLADO AFP <input checked="" type="checkbox"/>		TRASLADO DE RÉGIMEN <input type="checkbox"/>
Administradora Anterior (AFP) <u>Col Fondos</u>				

**A. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR**

No. Documento de Identidad: 73106313

C.C.  C.E.  T.I.  C.D.: Carné Diplomático P: Pasaporte

Sexo: M  F

FECHA DE NACIMIENTO: 02/02/30 País de Origen: Colombia

Ciudad o Municipio: Cartagena Departamento: Bolívar Fecha Expedición Docto identidad: 02/02/07 Ciudad de Expedición: Cartagena

Ocupación, Oficio o profesión: Comerciante Estado Civil: Soltero (a)  Casado (a)  Viudo (a)  Unión Libre  Otro?

Primer Apellido: Díaz Segundo Apellido: Blanco Primer Nombre: Alfonso Segundo Nombre: Manuel

Dirección de Residencia: Calle 100 No. 100-100 Bolívar Barrio o Localidad: Centro

Ciudad o Municipio: Cartagena Departamento: Bolívar Teléfono Residencia: 6523899 Teléfono Celular: 311-4170747

Envío de Correspondencia: E-mail  Residencia  Lugar de Trabajo  E-mail o Correo Electrónico: No Reporta

Tipo de Trabajador: 1. Dependiente  2. Independiente  1 y 2  ¿Es Beneficiario de pensión? SI  NO  ¿Es asociado a una Cooperativa? SI  NO

Sector en el que trabaja: Sector Privado  Sector Público  Actividad Económica: Administración Pública Salario Mensual (I.B.C.): 1.271.794 INTEGRAL: SI  NO  Fecha de Vinculación: 02/02/07

Ha cotizado mas de 150 semanas? SI  NO  CAJAS/FONDOS S. PUBLICO: SI  NO  Tiempo total de Cotización: AÑOS 0 MESES 0 Cúal (es) Entidad (es)?

Mensuales: 1.271.794 Egresos Mensuales: 800.000 Activos: 0 Pasivos: 0

Saldo de otros ingresos o ingresos no operacionales: 0

**B. INFORMACIÓN FONDO DE PENSIONES (solo para beneficiarios de pensión que deben cotizar)**

Nombre del Fondo que lo pensionó: \_\_\_\_\_ Nit del Fondo de Pensiones: \_\_\_\_\_ Valor de la Mesada Mensual: \$ \_\_\_\_\_

**C. INFORMACIÓN VINCULO LABORAL ACTUAL**

C.C.  C.E.  NIT.  Número de Identificación del Empleador: 801014658311 Clasificación de la Empresa: \_\_\_\_\_ Código CIU: 7411

Nombre o Razón Social del Empleador: Banco Agrario de Bolívar Ciudad o Municipio: Cartagena

Dirección Lugar de trabajo: Calle 100 del Fijo Teléfono Lugar de trabajo: 6647808 Fax Lugar de Trabajo: 6647808

Departamento: Bolívar E-mail del empleador: No Reporta Página Web del empleador: No Reporta

Dirección Área de Nómina: Calle 100 del Fijo Ciudad o Municipio: Cartagena

Departamento: Bolívar Teléfono Área de Nómina: 6647808 Fax Área de Nómina: 6647808

**D. APORTES VOLUNTARIOS**

Autorizo a mi empleador a descontar de mi salario los aportes voluntarios para depositar en mi cuenta de ahorro individual del Fondo de Pensiones Horizonte de acuerdo con la información relacionada a continuación:

% del Salario: 0 Valor Fijo \$: 0 MENSUAL  ANUAL  SEMESTRAL  Otra: \_\_\_\_\_ Fecha de inicio Descuento: AAAA MM DD 00

**E. RELACION DE BENEFICIARIOS**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO		No. IDENTIFICACION	CC, CE, TI, RC	Fecha de Nacimiento			Cod. PARENT.
				M	F			DIA	MES	AÑO	
<u>José de la</u>											

**F. VOLUNTAD DE AFILIADO Y EMPLEADOR**

**VOLUNTAD DE AFILIACION -PENSIONES HORIZONTE**  
 "HAGO CONSTAR QUE LA SELECCIÓN DEL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTÁNEA Y SIN PRESIONES. HE SIDO ASESORADO SOBRE LAS IMPLICACIONES DEL RÉGIMEN, ESPECIALMENTE SOBRE EL RÉGIMEN DE TRANSICIÓN, EN CASO DE PERTENECER AL MISMO, MANIFIESTO QUE HE ESCOGIDO A BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTÍAS PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES. CONOZCO QUE DISPONGO DE CINCO (5) DÍAS HÁBILES A PARTIR DEL DILIGENCIAMIENTO DE ESTE FORMULARIO PARA RETRACTARME DE LA AFILIACION. DECLARO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERDADEROS".

**DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS**  
 EN CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS NORMAS VIGENTES, REALIZO LA SIGUIENTE DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS A BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTÍAS, DE MANERA VOLUNTARIA Y DANDO CERTEZA DE QUE TODO LO CONSIGNADO AQUÍ ES SUSCEPTIBLE DE VERIFICACIÓN:  
 1. LOS RECURSOS DEPOSITADOS PROVIENEN DE LAS SIGUIENTES FUENTES:  
 A. \_\_\_\_\_ B. \_\_\_\_\_

2. DECLARO QUE DICHOS RECURSOS NO PROVIENEN DE NINGUNA ACTIVIDAD ILÍCITA DE LAS CONTEMPLADAS EN EL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO O EN CUALQUIER NORMA QUE LO MODIFIQUE O ADICIONE.  
 3. NO ADMITIRÉ QUE TERCEROS EFECTUEN DEPÓSITOS EN MI CUENTA CON FONDOS PROVENIENTES DE ACTIVIDADES ILÍCITAS, NI EFECTUARÉ TRANSACCIONES DESTINADAS A TALES FINES O A FAVOR DE PERSONAS RELACIONADAS CON LAS MISMAS.

**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA ANTE CENTRALES DE RIESGO**  
 AUTORIZO A BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTÍAS PARA QUE CONSULTE ANTE LA CENTRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA -CIFIN- QUE ADMINISTRA LA ASOCIACIÓN BANCARIA Y DE ENTIDADES FINANCIERAS DE COLOMBIA O A CUALQUIER OTRA ENTIDAD CON SIMILARES OBJETIVOS, TODA LA INFORMACIÓN REFERENTE A MI COMPORTAMIENTO COMO CLIENTE DE LA ENTIDAD, O COMO USUARIO DE CUALQUIER OPERACIÓN ACTIVA, FUTURA O PASADA, IGUALMENTE AUTORIZO A LAS EMPRESAS DEL GRUPO BBVA EN COLOMBIA, PARA SUMINISTRAR, INTERCAMBIAR Y/O REMITIRSE ENTRE ELAS, LA INFORMACIÓN, LOS ANEXOS Y SOPORTES QUE HE SUMINISTRADO CON OCASIÓN DE MI VINCULACIÓN A DICHAS ENTIDADES SIEMPRE QUE ELLO TENGA COMO FINALIDAD ÚNICA Y EXCLUSIVA LA VINCULACIÓN FUTURA A OTRA DE LAS EMPRESAS DEL GRUPO FINANCIERO, LA PRESENTE AUTORIZACIÓN SE EXTIENDE AL SUMINISTRO DE REFERENCIAS SOBRE EL MANEJO DE LA CUENTA Y/O PRODUCTO DE LOS CUALES SOY TITULAR, O CUALQUIER OTRO TIPO DE INFORMACIÓN SOBRE LA TRANSPARENCIA Y LICITUD DE MIS ACTIVIDADES.

FIRMA SOLICITANTE X: [Firma] C.C./E./T.I./C.D./P: 73106313

ESPACIO PARA EL EMPLEADOR  
 DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN EL PRESENTE FORMULARIO CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA COMPAÑÍA

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: Benedicto Barroza CARGO: Representante Legal FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: [Firma]

**G. ESPACIO PARA BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS-CONFIRMACION DE DATOS**

NOMBRE ASESOR COMERCIAL: [Firma] C.C. 414411038kjh FIRMA: [Firma]

NOMBRE DIRECTOR COMERCIAL: [Firma] C.C. 457057331 FIRMA: [Firma]

AFILIADO

Formulario por BBVA Horizonte S.A. NIT. 800.147.502-1 www.bbvahorizonte.com.co 67939

NO 2003- 2036410

USO INTERNO

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: AÑO 2004, MES 11, DIA 19. PRIMERA COTIZACION: AÑO, MES. MES PRIMER PAGO: AÑO, MES. CIUDAD O MUNICIPIO: BOGOTÁ. DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. ADMINISTRACION: DIVISION DE ADMINISTRACION. **01/10/05**

PENSIONES OBLIGATORIAS:  VINCULACION INICIAL  TRASLADO AFP  T. REGIMEN ADMINISTRADORA ANTERIOR

CESANTIAS:  VINCULACION INICIAL  TRASLADO AFP ADMINISTRADORA ANTERIOR

PARA ENTIDADES DE SALUD Y ENTIDADES TERRITORIALES, ESPECIFICAR TIPO DE REGIMEN:  LIQUIDACION ANUAL  RETROACTIVO

**A. INFORMACION DEL TRABAJADOR**

NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 731063113. NIT. C.C. C.E. R.C. X. FECHA DE NACIMIENTO: AÑO 1962, MES 12, DIA 31. NACIONALIDAD: COLOMBIANA. SEXO: M. PRIMER APELLIDO: Obando. SEGUNDO APELLIDO: Samal. NOMBRES: Roberto Obando Samal. DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 146 # 61-33. CIUDAD O MUNICIPIO: Bogotá. DEPARTAMENTO: Bogotá. TELEFONO: 6641675. ENVIO DE CORRESPONDENCIA:  RESIDENCIA  LUGAR DE TRABAJO. TIPO DE TRABAJADOR:  INDEPENDIENTE  INDEPENDIENTE Y DEPENDIENTE  DEPENDIENTE. ¿HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS?: SI  NO . ISS: SI  NO . CAJAS: SI  NO . TIEMPO TOTAL DE COTIZACION: AÑOS, MESES. CUÁL(ES) CAJA(S):

**B. INFORMACION VINCULO LABORAL**

NÚMERO DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR: 100164931-4. NIT. C.C. C.E. X. NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR: Banco Agrario. E-mail: R. Humanos. OCUPACION O CARGO ACTUAL: Gerente. SALARIO O INGRESO MENSUAL (I.B.C.): \$1.042.845. AREA DE DEPENDENCIA: R. Humanos. FECHA DE VINCULACION: AÑO 1999, MES 03, DIA 01. DIRECCION LUGAR DE TRABAJO: Calle 146 # 61-33. CIUDAD O MUNICIPIO: Bogotá. DEPARTAMENTO: Bogotá. TELEFONO: 6641675. DIRECCION DEL AREA DE NOMINA: Calle 146 # 61-33. CIUDAD O MUNICIPIO: Bogotá. DEPARTAMENTO: Bogotá. TELEFONO: 6642435. CLASIFICACION DE LA EMPRESA: CODIGO CIUI, CODIGO SEGMENTO, CODIGO SUBSEGMENTO.

**C. APOORTE VOLUNTARIO**

SI  NO. % DEL SALARIO: VALOR FIJO \$: FECHA DE INICIO DESCUENTO: AÑO, MES, DIA.  ANUAL  SEMESTRAL  MENSUAL. OTRA:

**D. INFORMACION DE BENEFICIARIOS**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	SEXO	NUMERO DE IDENTIFICACION	C.C. T.I. R.C. C.E.	FECHA DE NACIMIENTO	CODIGO PARENTESCO
			M F			A A A A A M M D D D	
						A A A A A M M D D D	
						A A A A A M M D D D	

LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES.

**VOLUNTAD DE AFILIADO Y EMPLEADOR:** Me comprometo con BBVA Horizonte Pensiones y Cesantías a cumplir las condiciones que elegí y actualizar anualmente la información arriba consignada.

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.**

**DECLARACION DEL EMPLEADOR:** NOMBRE: Pedro Garcia Soyok. CARGO: Jefe Rec. Humanos. FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL: [Firma]

**VOLUNTAD DE AFILIACION - PENSIONES OBLIGATORIAS:** "HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES. HE SIDO ASESORADO SOBRE LAS IMPLICACIONES DEL REGIMEN, ESPECIALMENTE SOBRE EL REGIMEN DE TRANSICION, EN CASO DE PERTENECER AL MISMO, MANIFIESTO QUE HE ESCOGIDO A BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES, CONOZCO QUE DISPONGO DE CINCO (5) DIAS HABILIS A PARTIR DEL DILIGENCIAMIENTO DE ESTE FORMULARIO PARA RETRACTARME DE LA AFILIACION, DECLARO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERDADEROS". FIRMA DEL AFILIADO: [Firma]. HUELLA DACTILAR INDICE DERECHO: [Huella]. C.C.: 731063113.

**VOLUNTAD DE AFILIACION - CESANTIAS:** POR MEDIO DE LA PRESENTE COMUNICO A USTEDES QUE HE ESCOGIDO A BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS COMO SOCIEDAD QUE DEBE ADMINISTRAR MI CESANTIA, PARA TAL EFECTO LE SOLICITO SE SIRVA REALIZAR EL DEPOSITO CORRESPONDIENTE A DICHA ENTIDAD. FIRMA DEL AFILIADO: [Firma]. HUELLA DACTILAR INDICE DERECHO: [Huella]. C.C.: [C.C.]

**E. ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA**

ASESOR COMERCIAL: NOMBRE: Diana Guerrero. CEDULA: 1-4151451-03. FIRMA: [Firma]. ASESOR COMERCIAL: NOMBRE: Rosanna Montoya. CEDULA: 316518501. FIRMA: [Firma]. ZONA: 110. CANAL: 1171. NOMBRE-CANAL: [Nombre]

**F. REFERIDOS DE VENTAS**

NOMBRE COMPLETO	TELEFONO (S) OFICINA	DIRECCION OFICINA	TELEFONO RESIDENCIA
1.			
2.			

SI REQUIERE DE INFORMACION ADICIONAL COMUNIQUESE CON NUESTRA LINEA DE ATENCION AL CLIENTE 01-800-09-12102 DESDE CUALQUIER PARTE DEL PAIS, O AL 4-232-232 EN BOGOTA, D.C.

EMPLEADOR

VFP00-101 - JUL2003

Formulario de datos personales: Fecha de Diligenciamiento, Primera Cotización, Primer Pago, Ciudad o Municipio (Cotaqueña), Departamento (Bolívar), VINCULACIÓN INICIAL, TRaslado AFP, TRaslado de Régimen, Administradora Anterior (AFP) Col Fondos.

Formulario A: INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR. Incluye: No. Documento de Identidad (73106313), FECHA DE NACIMIENTO (6/2/31), País de Origen (Colombia), Ocupación (Escritor), Estado Civil (Casado), Primer Apellido (Osorio), Segundo Apellido (Barrón), Primer Nombre (Alvaro), Segundo Nombre (Rafael), Dirección de Residencia (Cotaqueña), Teléfono Residencia (6523899), Teléfono Celular (311-4170747), Tipo de Trabajador (Dependiente), Sector Público, Actividad Económica (Administración Pública), Salario Mensual (1.271.794), Ingresos Mensuales (1.271.794), Egresos Mensuales (800.000).

Formulario B: INFORMACIÓN FONDO DE PENSIONES (solo para beneficiarios de pensión que deben cotizar). Incluye: Nombre del Fondo que lo pensiónó, Nit del Fondo de Pensiones, Valor de la Mesada Mensual.

Formulario C: INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL. Incluye: C.C., C.E., NIT., Número de Identificación del Empleador (8100165831), Clasificación de la Empresa, Código CIU (7411).

Formulario D: APORTES VOLUNTARIOS. Incluye: Autorización a mi empleador a descontar de mi salario los aportes voluntarios para depositar en mi cuenta de ahorro individual del Fondo de Pensiones Horizonte de acuerdo con la información relacionada a continuación.

Formulario E: RELACION DE BENEFICIARIOS. Incluye: Tabla con columnas para PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, PRIMER NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE, SEXO, No. IDENTIFICACION, CC, CE, TI, RC, DIA, Fecha de Nacimiento (MES, AÑO), Cod. PARENT. Incluye el nombre 'Los de Jay'.

Formulario F: VOLUNTAD DE AFILIADO Y EMPLEADOR. Incluye: VOLUNTAD DE AFILIACION -PENSIONES HORIZONTE, DECLARACION ORIGEN DE FONDOS, AUTORIZACION PARA CONSULTA ANTE CENTRALES DE RIESGO.

Formulario G: ESPACIO PARA BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS -CONFIRMACION DE DATOS. Incluye: FIRMA SOLICITANTE (X), C.C./C.E./I./C.D./P (73106313), ESPACIO PARA EL EMPLEADOR (Firma de Bene dicto Barrón), FIRMA REPRESENTANTE LEGAL.

Formulario G: ESPACIO PARA BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS -CONFIRMACION DE DATOS. Incluye: NOMBRE ASESOR COMERCIAL (Diana Beatriz González), C.C. (45451038 km), FIRMA (D Bg), NOMBRE DIRECTOR COMERCIAL.

EMPLEADOR

HUELLA DACTILAR

**BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.**

**Nit 800147502-1**

**Informa que:**

El(La) señor(a) OSORIO BARRIOS ALVARO RAUL, identificado(a) con documento No. 73106313, se encuentra afiliado al Fondo de Pensiones Obligatorias administrado por BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A., a partir del 01 de Julio de 2007.

El anterior informe se expide el 27 de Julio de 2007 por solicitud del (la) Señor(a) RAMA JUDICIAL, con destino a RAMA JUDICIAL.

Cordialmente,



---

**JAVIER GONZALEZ JIMENEZ**  
Director de Calidad y Servicio al Cliente

(CARSERMCL)

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
DIRECCION SECCIONAL

Rad  
002

JOLAL 10/01/2013

Cartagena de Indias, Enero 10 2013

Señor (a):  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO DIRECCION SECCIONAL DE BOLIVAR**  
Maria de los Ángeles Rodríguez Mejía  
Ciudad

Handwritten signature and date: *10/10/2013 9:00 Am*

[REDACTED]

Handwritten date: *5 Oct 2013*

Respetado(a) Doctor:

Reciban un cordial saludo de BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTÍAS

Solicitamos expedición de una certificación laboral bajo parámetros de ley establecidos en el **artículo 23 del Decreto 1748 de 1995**, modificado y adicionado por el artículo **11 del Decreto 1513 de 1998**, para bono pensional a nombre de la afiliado **ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS**, identificado con cedula de extranjería No. **73.106.313**

Agradecemos utilizar los formatos únicos obligatorios adoptados por los Ministerios de Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, mediante la Circular Conjunta No. 13 del 18 de abril de 2007, los que se encuentran en la pagina Web [www.minhacienda.gov.co](http://www.minhacienda.gov.co), en la sección de bonos pensionales Pestaña: "Asesoría y Documentación". Los formatos establecidos son los siguientes:

[REDACTED]

[REDACTED] "Comunicado de Salario Base", complemento obligatorio al formato No. 1, cuando el trabajador estaba activo en la entidad al 30 de Junio de 1992, o si se hubiese retirado antes de esa fecha.

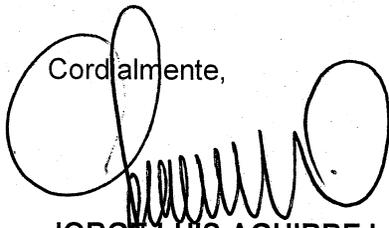
Adicionalmente es necesario, anexar fotocopia del Acto Administrativo de la (s) persona (s) facultada (s) con cédula y cargo en su entidad para expedir las certificaciones laborales con destino a bono pensional, de acuerdo a las especificaciones del Literal C

**adelante.**

Inciso 4 del Artículo 48 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el Artículo 20 del Decreto 1513 de 1998.

Así las cosas, le agradecemos dar respuesta a esta solicitud en la dirección centro calle Arsenal No. 9ª-35 Cartagena Bolívar.

Cordialmente,



**JORGE LUIS AGUIRRE LOZANO**  
Ejecutivo de Servicio al Cliente  
Cartagena

**adelante.**

Bogotá: 4 232 232 • Nacional: 01 8000 09 12 102

CIUDAD / DEPARTAMENTO	FECHA AÑO MES DIA	USO INTERNO
VINCULACION INICIAL	TRaslado DE AFP	TRaslado DE REGIMEN
	AFP ANTERIOR	ENTIDAD ADMINISTRADORA ANTERIOR

INFORMACION DEL TRABAJADOR									
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I.	C.C.	C.E.	AÑO	FECHA DE NACIMIENTO MES DIA	NACIONALIDAD	SEXO F M		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE(S)						
DIRECCION RESIDENCIA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO					
DIRECCION DONDE LABORA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO					
ENVIO CORRESPONDENCIA:	RESIDENCIA	OFICINA	APARTADO AEREO	NUMERO					
TIPO DE TRABAJADOR	HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS?		TIEMPO TOTAL DE COTIZACION		CUAL(ES) CAJA(S)?				
INDEPENDIENTE	DEPENDIENTE	I.S.S. SI NO	CAJAS SI NO	AÑOS	MESES				

INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL									
EMPLEADOR (1)									
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?		
							SI NO		
NUMERO DE IDENTIFICACION	NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR					
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR			CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO			
EMPLEADOR (2)									
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?		
							SI NO		
NUMERO DE IDENTIFICACION	NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR					
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR			CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO			

**SI TRABAJA EN MAS DE DOS EMPRESAS O TIENE MAS BENEFICIARIOS ANEXE RELACION**

INFORMACION BENEFICIARIOS									
APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO		NUMERO DE IDENTIFICACION	C.C. / T.I. R.C. / C.E.	FECHA DE NACIMIENTO			CODIGO PARENTESCO	CODIGOS PARENTESCO
	F	M			AÑO	MES	DIA		
									01 CONYUGE
									02 COMPAÑERO PERMANENTE
									03 PADRES
									04 HIJOS
									05 HIJOS INVALIDOS

**LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES**

APORTE VOLUNTARIO	SI	NO	% SALARIO o VALOR \$	EMPLEADOR QUE HACE DESCUENTO (1)	(2)	A PARTIR DE LA FECHA
1. MENSUAL						
2. SEMESTRAL						
3. ANUAL						
4. OCASIONAL						
				CON SEGURO	SI	NO

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.	<p><b>VOLUNTAD DE SELECCION Y AFILIACION</b></p> <p>HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES. MANIFIESTO QUE HE ELEGIDO A SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIA DAVIVIR S.A. PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS.</p>
FIRMA Y NOMBRE REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR	FIRMA DEL AFILIADO

<b>ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA</b>  MAURICIO AMADOR ANDRADE Presidente	NOMBRE DEL ASESOR	CODIGO
	FIRMA ASESOR	No. REGISTRO
NOMBRE CONTACTO	IDENTIFICACION	CANAL
		OFICINA EN LA CUAL LABORA

CIUDAD / DEPARTAMENTO	FECHA AÑO MES DIA	USO INTERNO
VINCULACION INICIAL	TRaslado DE AFP	TRaslado DE REGIMEN
AFP ANTERIOR	ENTIDAD ADMINISTRADORA ANTERIOR	

INFORMACION DEL TRABAJADOR									
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I.	C.C.	C.E.	AÑO	FECHA DE NACIMIENTO MES	DIA	NACIONALIDAD	SEXO F M	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE(S)						
DIRECCION RESIDENCIA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO					
DIRECCION DONDE LABORA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO					
ENVIO CORRESPONDENCIA:	RESIDENCIA	OFICINA	APARTADO AEREO	NUMERO					
TIPO DE TRABAJADOR	HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS?		TIEMPO TOTAL DE COTIZACION	CUAL(ES) CAJA(S)?					
INDEPENDIENTE	DEPENDIENTE	I.S.S. SI NO	CAJAS SI NO	AÑOS	MESES				

INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL										
EMPLEADOR (1)										
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?			
NUMERO DE IDENTIFICACION					NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR		
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR				CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO			
EMPLEADOR (2)										
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?			
NUMERO DE IDENTIFICACION					NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR		
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR				CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	TELEFONO			

**SI TRABAJA EN MAS DE DOS EMPRESAS O TIENE MAS BENEFICIARIOS ANEXE RELACION**

INFORMACION BENEFICIARIOS									
APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO		NUMERO DE IDENTIFICACION	C.C./T.I. R.C./C.E.	FECHA DE NACIMIENTO			CODIGO PARENTESCO	CODIGOS PARENTESCO
	F	M			AÑO	MES	DIA		
									01 CONVUGE
									02 COMPAÑERO PERMANENTE
									03 PADRES
									04 HIJOS
									05 HIJOS INVALIDOS

**LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES**

APORTE VOLUNTARIO	SI	NO	% SALARIO o VALOR \$	EMPLEADOR QUE HACE DESCUENTO (1)	(2)	A PARTIR DE LA FECHA
1. MENSUAL				CON SEGURO	SI	NO
2. SEMESTRAL						
3. ANUAL						
4. OCASIONAL						

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDE A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.	<b>VOLUNTAD DE SELECCION Y AFILIACION</b> HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES. MANIFIESTO QUE HE ELEGIDO A SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIA DAVIVIR S.A. PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS.
FIRMA Y NOMBRE REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR	FIRMA DEL AFILIADO

<b>ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA</b>  MAURICIO AMADOR ANDRADE Presidente	NOMBRE DEL ASESOR	CODIGO
	FIRMA ASESOR	No. REGISTRO
NOMBRE CONTACTO	IDENTIFICACION	CANAL
		OFICINA EN LA CUAL LABORA

ok

Pensiones y Cesantías

SECTOR PRIVADO SECTOR PUBLICO

No. 9351112

No. Carpeta

PERIODO COTIZACION (AAAAMM) PRIMER PAGO (AAAAMM) FECHA DE SUSCRIPCION (AAAAMDD) PENSIONES OBLIGATORIAS VINC. INICIAL TR. REGIMEN TR. AFF AFP ANTERIOR CESANTIAS VINC. INICIAL TRASLADO AFC AFC ANTERIOR

DATOS DEL AFILIADO

NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO DOCUMENTO TI CC CE NIT PAS FECHA DE NACIMIENTO (AAAAMDD) NACIONALIDAD PAIS COLIBIANO COLOMBIANO EXTRANJERO PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE ENVIO DE CORRESPONDENCIA RES. TRAB. AA. E-MAIL APARTADO AEREO CIUDAD APARTADO AEREO DEPARTAMENTO APARTADO AEREO SEXO F M SI NO ESTA OBLIGADO A DECLARAR RENTA DIRECCION DE RESIDENCIA CIUDAD RESIDENCIA DEPARTAMENTO RESIDENCIA TELEFONO RESIDENCIA NUMERO DE CELULAR NUMERO DE FAX TIPO DE TRABAJADOR DEPENDIENTE INDEPENDIENTE VOLUNTARIO INDEPENDIENTE OBLIGATORIO INDEPENDIENTES AFILIACION POR AGREMIACION SI NO COOPERADO CATEGORIA ECONOMICA (CIUI) DESCRIPCION CODIGO CIUI SALARIO O INGRESO MENSUAL DIRECCION LUGAR DE TRABAJO E-MAIL CIUDAD LUGAR DE TRABAJO DEPARTAMENTO LUGAR DE TRABAJO TELEFONO LUGAR DE TRABAJO

DATOS DE VINCULO LABORAL / DATOS DE LA AGREMIACION

OCCUPACION CARGO ACTUAL IBC SALARIO INTEGRAL TIPO DOCUMENTO SI NO TI CC CE NIT NIT. NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR DIRECCION DONDE SE GENERA NOMINA DE LA EMPRESA CIUDAD EMPRESA DEPARTAMENTO EMPRESA E-MAIL FAX ACTIVIDAD ECONOMICA CODIGO CIUI FECHA DE INGRESO (AAAAMDD) TELEFONO 1 TELEFONO 2

DATOS DEL APORTE VOLUNTARIO EN PENSIONES OBLIGATORIAS Y/O CESANTIAS INDEPENDIENTES

APORTE UNICO MONTO \$ DESCUENTO DE NOMINA MONTO \$ ORIGEN DE LOS RECURSOS RENTAS AHORROS HONORARIOS VENTAS/ACTIVOS EMPLEADOR CONSIGNACION DIRECTA OTRO CUAL?

BENEFICIARIOS DE LA PENSION

PRIMER APELLIDO O DE CASADA PRIMER NOMBRE SEXO F M NUMERO DE IDENTIFICACION TI/CC/CE COD.

COD. PARENTESCO: 01 CONYUGE 02 COMPAÑERO(A) PERMANENTE 03 PADRES 04 HIJOS 05 HIJOS INVÁLIDOS

LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERÁN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES

VOLUNTAD DE AFILIACION

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL AFILIADO INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA. AUTORIZO A COLFONDOS PARA QUE SUMINISTRE LA INFORMACION NECESARIA, A LAS COMPAÑIAS EXTERNAS NACIONALES O INTERNACIONALES CON LAS CUALES COLFONDOS ESTABLEZCA RELACIONES COMERCIALES O CONTRACTUALES... CONTRATO MIFT He leído y entendido el contrato MIFT y como señal de aceptación firmo la presente afiliación a Pensiones Obligatorias y/o Cesantías. PENSIONES OBLIGATORIAS HAGO CONSTAR BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE ESPONTANEA Y SIN PRESIONES... CESANTIAS POR MEDIO DE LA PRESENTE, COMUNICO A USTEDES QUE HE ESCOGIDO A LA COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. COLFONDOS, COMO LA SOCIEDAD QUE DEBE ADMINISTRAR MI CESANTIA PARA TAL EFECTO LE SOLICITO SE SIRVA REALIZAR EL DEPOSITO CORRESPONDIENTE EN DICHA ENTIDAD. AUTORIZO A COLFONDOS A SUMINISTRAR INFORMACION DE MIS CESANTIAS A MI EMPLEADOR. SI NO

DATOS AREA COMERCIAL / PARA USO EXCLUSIVO DE COLFONDOS

NOMBRE DEL ASESOR NUMERO DE IDENTIDAD NOMBRE DEL DIRECTOR NUMERO DE IDENTIDAD ESPACIO PARA LA COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. FECHA DE VERIFICACION DIA MES AÑO SELLO Y FIRMA AUTORIZADA (VERIFICADO)



# SOLICITUD DE VINCULACIÓN O TRASLADO AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS Y CESANTIAS

*CETA MAS*

**COLFONDOS**  
Pensiones y Cesantías

SECTOR PRIVADO     SECTOR PUBLICO

No. **7644646**

PERIODO COTIZACION(AAAAMM)

PRIMER PAGO (AAAAMM)

FECHA DE SUSCRIPCION (AAAAMDD)

AAAAMM

AAAAMM

200104DD

No. Carpeta

<b>PENSIONES OBLIGATORIAS</b>			AFP ANTERIOR	APROBACIÓN
VINC. INICIAL <input type="radio"/>	TR. REGIMEN <input type="radio"/>	TR. AFP <input type="radio"/>		
<b>CESANTIAS</b>			AFP ANTERIOR	
VINC. INICIAL <input type="radio"/>	TRASLADO AFP <input checked="" type="radio"/>		<b>HORIZONTE</b>	

### DATOS DEL AFILIADO

NUMERO DOC. DE IDENTIDAD	TIPO DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO(AAAAMDD)	NACIONALIDAD	TIPO DE TRABAJADOR
<b>73106313</b>	TI <input type="radio"/> CC <input checked="" type="radio"/> CE <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/> P <input type="radio"/>	<b>29021201</b>	COLOMBIANO <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	DEP <input checked="" type="radio"/> IND <input type="radio"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			
<b>OSORIO</b>	<b>BARRIOS</b>			
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		ENVIO DE CORRESPONDENCIA	
<b>Alvaro</b>	<b>Raul</b>		RES. TRAB <input checked="" type="radio"/> A.A. <input type="radio"/> E-MAIL <input type="radio"/>	
APARTADO AEREO	CIUDAD APARTADO AEREO	DEPARTAMENTO APARTADO AEREO		
DIRECCION DE RESIDENCIA				
<b>Crespo Av 6ta N° 67-58</b>				
CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO RESIDENCIA		TELEFONO RESIDENCIA	
<b>Cartagena</b>	<b>Bolivar</b>		<b>6664675</b>	
DIRECCION LUGAR DE TRABAJO				
<b>Centro Calle del Cuartel Edeuonte del Tigo #1</b>				
CIUDAD LUGAR DE TRABAJO	DEPARTAMENTO LUGAR DE TRABAJO		TELEFONO LUGAR DE TRABAJO	
<b>Cartagena</b>	<b>Bolivar</b>			
E-MAIL				

### DATOS DEL VINCULO LABORAL

OCUPACION O CARGO ACTUAL	SALARIO O INGRESO MENSUAL	SALARIO INTEGRAL	TIPO DOCUMENTO
<b>Escribiente</b>	<b>706.941</b>	SI <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/>	NIT <input checked="" type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE <input type="radio"/>
IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR    NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR			
<b>800093816 Administracion Judicial</b>			
DIRECCION DONDE SE GENERA NOMINA DE LA EMPRESA			
<b>Centro Calle Don Sancho # 36-146</b>			
CIUDAD EMPRESA	DEPARTAMENTO EMPRESA	SUBCODIGO	
<b>Cartagena</b>	<b>Bolivar</b>		
E-MAIL			
ACTIVIDAD ECONOMICA			
<b>SERVICIOS</b>			
<input checked="" type="radio"/> NACIONAL	<input type="radio"/> DISTRICTAL	<input type="radio"/> TERRITORIAL	
FECHA DE INGRESO (AAAAMDD)	TELEFONO 1	TELEFONO 2	
<b>19820701</b>	<b>6642455</b>		

### BENEFICIARIOS DE LA PENSION

APPELLIDO	NOMBRE	SEXO	NUMERO DE IDENTIFICACION	TI/CC/CE	FECHA DE NACIMIENTO (AAAAMDD)	COD
		<input type="radio"/> F <input type="radio"/> M			AAAAMDD	
		<input type="radio"/> F <input type="radio"/> M			AAAAMDD	
		<input type="radio"/> F <input type="radio"/> M			AAAAMDD	

COD. PARENTESCO: 01 CONYUGE 02 COMPAÑERO(A)PERMANENTE 03 PADRES 04 HIJOS 05 HIJOS INVALIDOS 06 HNOS INVALIDOS    LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES

### VOLUNTAD DE AFILIACION

<p style="font-size: x-small;">DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL AFILIADO INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.</p> <p style="text-align: center;"><i>[Firma]</i></p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR</p>	<p style="text-align: center;"><b>PENSIONES OBLIGATORIAS</b></p> <p style="font-size: x-small;">HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE ESPONTANEA Y SIN PRESIONES. MANIFESTO QUE HE ELEGIDO A LA COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. COLFONDOS PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS AQUI REPORTADOS SON VERDADEROS</p> <p style="text-align: center;"><i>[Firma]</i></p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL AFILIADO</p>	<p style="text-align: center;"><b>CESANTIAS</b></p> <p style="font-size: x-small;">POR MEDIO DE LA PRESENTE, COMUNICO A USTEDES QUE HE ESCOGIDO A LA COMPAÑIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. COLFONDOS, COMO LA SOCIEDAD QUE DEBE ADMINISTRAR MI CESANTIA PARA TAL EFECTO LE SOLICITO SE SIRVA REALIZAR EL DEPOSITO CORRESPONDIENTE EN DICHA ENTIDAD.</p> <p style="text-align: center;"><i>[Firma]</i></p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL AFILIADO</p>
---	--	--

### DATOS AREA COMERCIAL

ESTRATEGIA	NOMBRE DEL ASESOR	NOMBRE DEL DIRECTOR	ADMINISTRADORA DE CESANTIAS QUE REALIZA EL TRASLADO	ESPACIO PARA LA COMPAÑIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.
COMERCIAL	<b>Monica Guzman</b>			<i>[Firma]</i>
	NUMERO DE IDENTIDAD	NUMERO DE IDENTIDAD	FECHA DE LIQUIDACION	
	<b>45494992</b>		AAAAMDD	SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

IMPRESO POR FORVAL S.A. NIT. 890.332.791-1 TEL: 623 27 49/50 BOGOTA

**1044037357**

EMPLEADOR

*[Firma]*  
21/001

Bogotá D.C., 06 de julio de 2007

Señores  
**RAMA JUDICIAL DE BOLIVAR**  
 CENTRO CONTROL DEL FIJO  
 CARTAGENA - BOLIVAR  
 192

Apreciados señores:

Le informamos que los traslados de salida del Fondo de Pensiones Obligatorias administrado por COLFONDOS solicitados por sus empleados relacionados en el siguiente cuadro, finalizaron en los términos citados para cada caso:

NUMERO ID	NOMBRE AFILIADO	ESTADO TRASLADO	AFP DESTINO	CAUSAL RECHAZO	PRIMER PERIODO A PAGAR EN NUEVA ADMINISTRADORA
73106313	ALVARO OSORIO	APROBADO	HORIZONTE		200707

Tenga en cuenta:

- **Traslados aprobados:** el próximo pago deberá efectuarlo a la otra administradora teniendo en cuenta la efectividad del traslado que es la mencionada en el anexo para cada caso y en los próximos días COLFONDOS trasladará el saldo de la cuenta individual a la nueva administradora.
- **Traslados rechazados:** le solicitamos continuar efectuando los aportes a COLFONDOS. Para que su empleado se traslade a otra Administradora es necesario que diligencie una nueva solicitud.

Para mayor información, comuníquese con el Área de Traslados al teléfono 376 5155 ó 376 5066 exts. 7315 ó 7192; si lo prefiere, comuníquese con los expertos de nuestro Contact Center al teléfono 3 266 300 en Bogotá ó 01 800 05 10000 gratis para el resto del país.

COLFONDOS Le Responde.

**MARTHA ROCÍO RODRÍGUEZ R.**  
 Gerente Nacional de Servicio



# Fondo de Pensiones Obligatorias y/o Cesantías

## SOLICITUD DE VINCULACION O TRASLADO

NUMERO

FONDO DE CESANTIAS										FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS										FECHA SOLICITUD										
VINCULACION INICIAL <input type="checkbox"/>										VINCULACION <input type="checkbox"/>										AÑO MES DIA										
TRASLADO DE A.F.P. (Cuál) <input type="checkbox"/>										TRASLADO DE A.F.P. <input type="checkbox"/> ADMINISTRADORA ANTERIOR																				
CAMBIO DE LEY 50 / 90 <input type="checkbox"/>										TRASLADO DE REGIMEN <input type="checkbox"/> ENTIDAD																				
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD										INFORMACION DEL TRABAJADOR																				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	T.I.	C.C.	C.E.	FECHA DE EXPEDICION	LUGAR DE EXPEDICION	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	SEXO												
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				A   M   D					M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>												
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	PRIMER APELLIDO					SEGUNDO APELLIDO					PRIMER NOMBRE					SEGUNDO NOMBRE					
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	DIRECCION RESIDENCIA																				
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	CIUDAD RESIDENCIA										TELEFONO			APARTADO AEREO (A.A.)			ENVIO CORRESPONDENCIA				
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	DIRECCION DONDE TRABAJA										CIUDAD - DEPTO.			TELEFONO							
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL										PROFESION			TIPO DE TRABAJADOR							
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7											INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>			DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>							
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	INFORMACION NECESARIA PARA TRAMITE DE BONO PENSIONAL																				
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS EN CAJA O A.F.P.																				
										<input type="checkbox"/> EN CASO AFIRMATIVO IDENTIFIQUE EN CUAL NO <input type="checkbox"/> ENTIDAD			I.S.S. <input type="checkbox"/>			CAJANAL <input checked="" type="checkbox"/>			CAJA MUNICIPAL CUAL?			CAJA DEPARTAMENTAL CUAL?			OTRA CUAL?			TIEMPO TOTAL COTIZADO AÑOS MESES		
										INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL																				
										OCUPACION O CARGO ACTUAL			SALARIO MENSUAL <input checked="" type="checkbox"/> \$			SALARIO INTEGRAL <input type="checkbox"/> \$			SALARIO BASE DE COTIZACION \$			% COTIZACION VOLUNTARIA			DOCUMENTO EMPLEADOR					
										NUMERO DOCUMENTO EMPLEADOR			NOMBRE O RAZON SOCIAL			TELEFONO			TELEFAX			EJECUTA LABORES DE ALTO RIESGO			CUAL?					
										DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR										CIUDAD			DEPARTAMENTO							
										INFORMACION BENEFICIARIOS																				
										APELLIDOS Y NOMBRES SI SON MAS DE CINCO (5) BENEFICIARIOS, ADJUNTE RELACION						NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			CLASE C.C. TI.		FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA			SEXO M F		CODIGO PARENTESCO		CODIGOS PARENTESCO		
										REPRESENTANTE PORVENIR			EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL			VOLUNTAD AFILIADO			VOLUNTAD AFILIADO											
										NOMBRE			DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION CORRESPONDIENTE AL VINCULO LABORAL ACTUAL DEL TRABAJADOR INCLUIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD, CORRESPONDE A LOS TERMINOS DE LA RELACION LABORAL.			CORDIALMENTE SOLICITO SE SIRVA TRASLADAR EL VALOR DE MIS CESANTIAS Y SUS CORRESPONDIENTES RENDIMIENTOS AL FONDO DE CESANTIAS ADMINISTRADO POR PORVENIR S.A., PARA TAL FIN ANEXO FOTOCOPIA DE MI DOCUMENTO DE IDENTIDAD.			HAGO CONSTAR QUE REALIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES LA ESCOGENCIA AL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL, HABIENDO SIDO ASESORADO SOBRE TODOS LOS ASPECTOS DE ESTE, PARTICULARMENTE DEL REGIMEN DE TRANSICION, BONOS PENSIONALES Y LAS IMPLICACIONES DE MI DECISION ASI MISMO HE SELECCIONADO A PORVENIR S.A. PARA QUE SEA LA UNICA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES. TAMBIEN DECLARO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE SIDO INFORMADO DEL DERECHO QUE ME ASISTE DE RETRACTARME DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE LA PRESENTE SOLICITUD.											
										NACIONAL <input type="checkbox"/> ZONA <input type="checkbox"/> DIRECTOR <input type="checkbox"/>			FIRMA ASESOR			FIRMA TRABAJADOR			FIRMA TRABAJADOR											
										FIRMA REPRESENTANTE LEGAL			* FAVOR FIRMAR COPIA PARA TRASLADO DE CESANTIAS			FIRMA TRABAJADOR														

NOTA: EN CASO DE SER TRABAJADOR INDEPENDIENTE O REALIZAR APORTES VOLUNTARIOS, DILIGENCIAR FORMATO ANEXO DE VINCULACION PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES Y/O APORTES VOLUNTARIOS O PATROCINADOR. NO UTILIZAR PARA ACTUALIZACION DE DATOS

0417788

INSTRUCCIONES AL RESPALDO

FAVOR

MAR 27 / 2001



Dirección General  
Carrera 13 No. 27-75  
A.A. 241800, Bogotá, D.C.  
PBX: 339 3000  
Fax: 339 0100  
porvenir@porvenir.com.co

ESTADO  
CALLE 107  
DISTRITO BARRIOS ALVAREZ  
BOGOTÁ, COLOMBIA  
Código

Apreciado señor:

Le presento en con el fin de informarle que hemos recibido en vinculación al FONDO DE PENSIONES PORVENIR. Nos sentimos orgullosos de la confianza que nos ha depositado permitiéndonos que trabajemos día a día para brindarle un futuro con mucho PORVENIR.

Reafirmamos además nuestro compromiso de hacer los trámites necesarios para recuperar todo su periodo laboral y cualquier prestación adicional no dude en llamarnos a nuestro área nacional 800 8 10000. En Cartagena al 6643717 - 6601530, o mail [porvenir@porvenir.com.co](mailto:porvenir@porvenir.com.co).

RECUERDE... PORVENIR TRABAJA PARA USTED  
GRACIAS POR SU CONFIANZA

Compasimente

GLADYS INÉS VELÁZQUEZ GUERRA  
Gerente Norte Zona A



006920

10 DIC. 2001



Dirección General  
Carrera 13 No. 27-75  
A.A. 241800, Bogotá, D.C.  
PBX: 339 3000  
Fax: 339 0100  
porvenir@porvenir.com.co

O.K.  
a partir del 15 Enero  
10 DIC.

Receptor:  
CARRERA JUDICIAL  
FONDO Recursos Humanos  
Of. del Cuartel  
Cali

Nº: FECHA AFILIACION: 01/12/2001  
Tratado de Seguro  
GEOFRIO GARRIDO ALVARO  
Documento C.C. : 7346222  
No. Empleado : 00003310

**Apreciadas Señores:**

Nos permito informarle que hemos recibido una solicitud de vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorio suministrado por Porvenir S.A. de su colaborador(a) quien ya presenta vinculación con nosotros desde la fecha de vigencia indicada en la referencia. Con lo tanto y con el ánimo de cumplir lo establecido por la ley, les recomendamos que el primer pago correspondiente a los aportes pensionales de este funcionamiento(a) debiera efectuarse de acuerdo a la ley.

Requerir que Porvenir S.A. ha diseñado para su empresa cómodos sistemas de pago como Porvenir para brindar su autoliquidación de aportes vía Internet y Telepago para realizar telefóricamente su autoliquidación de aportes pensionales y de cesantías.

Para cualquier información adicional puede comunicarse con nuestra línea 0800 011000 a nivel nacional, y en Cali comunicándose con nuestra línea 0643713 - 0201630 en donde gustosamente atenderemos sus inquietudes consultando el número de cédula en referencia.

**CON PORVENIR SU EMPRESA LO TIENE TODO EN PENSIONES Y CESANTIAS.**

Confidencialmente,

CLARA INÉS VELAZQUEZ SIERRA  
Gerente Norte Zona II

**DILIGENCIA DE POSESION DEL SEÑOR ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS**

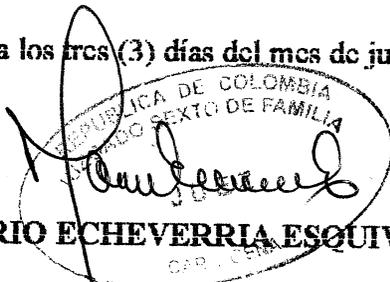
En Cartagena, a los tres (3) días del mes de julio del año dos mil siete (2007), estando el JUEZ SEXTO DE FAMILIA DE CARTAGENA, constituido en audiencia pública, se hizo presente en el despacho el Sr. ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS identificado con Cédula de Ciudadanía N° 73'106.313 de Cartagena, con el objeto de tomar posesión en el cargo de SUSTANCIADOR, en el cual fue nombrado mientras dure la licencia del titular, mediante Resolución N° 219 de fecha tres (3) de julio de 2007, .

En tal virtud el señor Juez por ante su secretario ad hoc, procedió a tomarle el juramento legal de rigor, previa imposición de los artículos 383 del C.P. P y 442 del C.P. bajo cuya gravedad y penas prometió cumplir bien y fielmente con los deberes que el cargo le impone y manifestó llamarse como viene dicho, además, que es mayor de edad y fue identificado con la C.C N° 73'106.313 de Cartagena ,de esta manera queda debidamente posesionado.

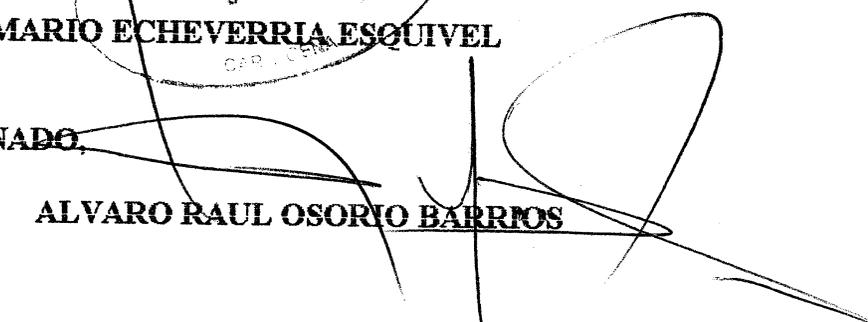
No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se da por terminada la misma y se firma la presente por todos los que ella intervinieron.

Dado en Cartagena a los tres (3) días del mes de julio del año dos mil siete (2007).-

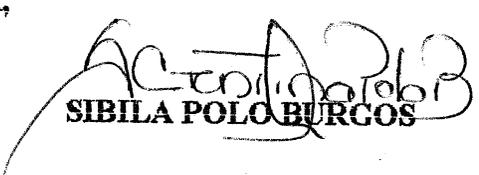
EL JUEZ,

  
MARIO ECHEVERRIA ESQUIVEL

EL POSESIONADO,

  
ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS

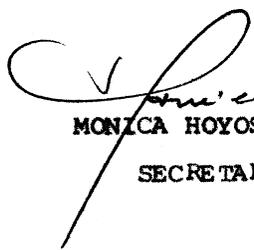
SECRETARIA,

  
SIBILA POLO BURGOS

ACTA DE POSESION

ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS

En Cartagena de Indias, a Primero (1º) día del mes de Marzo de mil nove-  
cientos noventa y nueve (1.999).-Estando el Juzgado Sexto de Familia --  
Constituido en audiencia pública se hizo presente el señor ALVARO RAUL-  
OSORIO BARRIOS con el objeto de tomar posesión en el Cargo de ESCRIBIEN-  
TE en p<sup>ro</sup>piedad para lo cual fue nombrado mediante Resolución N° 162 --  
del Primero (1º) de Marzo de 1.999. Acto seguido el señor Juez por ante  
su secretaria, juramento al posesionado bajo cuya gravedad y penas p<sup>ro</sup>-  
metió cumplir bien y fielmente con los deberes del cargo segun su legal  
saber y entender. El posesionado presentó su Cédula de Ciudadanía N° 73'  
106.313 expedida en Cartagena. No siendo otro el objeto de la presente dilig  
diligencia y se da por terminada y se firma por quienes en ella interv  
nieron.-EL JUEZ (DDO) MARIO A. ECHEVERRIA ESQUUVEL.-EL POSESIONADO (FDØ)  
ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS.-LA SECRETARIA (FDA) MONICA HOYOS ROMERO.-

  
MONICA HOYOS ROMERO  
SECRETARIA

  
COLOMBIA  
JUZGADO SEXTO DE FAMILIA  
CARTAGENA

SECRETARIO

CARTAGENA 77

Diligencia de Posesion del Señor  
ALVARO PAUL OSORIO BARRIOS.

EN CARTAGENA, A PRIMERO (1) DE MARZO DE  
MIL NOVECIENTOS NOVENA Y NUEVE (1999) I  
SANDO EL JUZGADO SEXTO DE FAMILIA CONST  
O EN AUDIENCIA PUBLICA SE HIZO PRESENTE  
SEÑOR ALVARO PAUL OSORIO BARRIOS, CON EL  
FIN DE TOMAR POSESION EN EL CARGO DE ESCUE  
LIENTE EN PROPIEDAD PARA LO CUAL FUE NOM  
BRADO MEDIANTE RESOLUCION N° 162 DEL PRIMERO  
DE MARZO DE 1999. ACTO SEGUIDO EL SEÑOR  
JUEZ POR ANTE SU SECRETARIA, JURAMENTO  
AL POSESIONADO BAJO CUYA GRAVEDAD Y PENAS  
PROMETIO CUMPLIR BIEN Y FIELMENTE CON LOS  
DEBERES DEL CARGO SEGUN SU LEAL  
SABER Y ENTENDER. EL POSESIONADO PRE-  
SENTO SU CEDULA DE CIUDADANIA N° 73106313  
EXPEDIDA EN CARTAGENA. NO SIENDO OTRO  
EL OBJETO DE LA PRESENTE DILIGENCIA SE  
DA POR TERMINADA Y SE FIENA POR QUIEN  
EN ELLA INTERVINIERON

EL JUEZ,

*[Signature]*  
JUEZ

DR. MARIO ECHEVERRIA FOQUINEL

EL POSESIONADO,

*[Signature]*  
ALVARO PAUL OSORIO BARRIOS

SECRETARIA

*[Signature]*  
SECRETARIA

*[Signature]*  
MONICA HOYOS

REPUBLICA DE COLOMBIA  
JUZGADO SEXTO DE FAMILIA  
SECRETARIO  
RONERO.  
CARTAGENA

DILIGENCIA DE POSESION DE HUARO RAUL OSORIO BARRIOS. IDENTIFICADO CON C.C. # 73.106.313 C/656

EN PARTAGUERA DE INDIAS, A LOS CAZOCES (CIUDAD) DEL MES DE FEBRERO DE MIL NOVECIENTOS NOVENA Y SIETE (1.997). COMPARECIO ANTE EL JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE ESTA CIUDAD, CON EL OBJETO DE TOMAR POSESION EN PROPIEDAD DE ESCRI- BIENTE GRADO 5.º DE ESTA OFICINA JUDICIAL DE SIGNACION QUE SE SURTE MEDIANTE TRASLADO SOLICITADO CON LA EMPLEADA DE ESTE JUZGADO CARMEN CECILIA DIAZ CANO Y AUTORIZADO PRE- VIO VISTO BUENO DE LA PRESIDENCIA DE LA SALA ADMINISTRATIVA DEL CONSEJO SECCIONAL DE LA JU- DICATURA QUE LE CONDUJO MEDIANTE OFICIO N.º C-203 PSA 085/97 DE FECHA FEBRERO 7 DE 1.997, PUES LA PERSONA QUE SE POSESIONA VENIA OCUPANDO SIMILAR CARGO EN EL JUZGA- DO SEPTIMO DE FAMILIA DE ESTA CIUDAD, TRASLADO QUE SE VERIFICO MEDIANTE RESOLUCION N.º 077 FE- CHADA FEBRO QUINCE (CIUDAD) DE MIL NOVECIENTOS NOVENA Y SIETE (1.997). PARA EFECTO DE LA POSESION DEL SEÑOR HUARO RAUL OSORIO BARRIOS. PRESENTO EN C.C. # 73.106.313 C/656 COMPROMETIENDOSE A CUMPLIR FIELMENTE Y BIEN EN EL CARGO ENCONEADO.

JUEZ,

T. HENTANA

EL POSESIONADO,

LA SECRETARIA,

ACTA DE P O S E S I O N .-

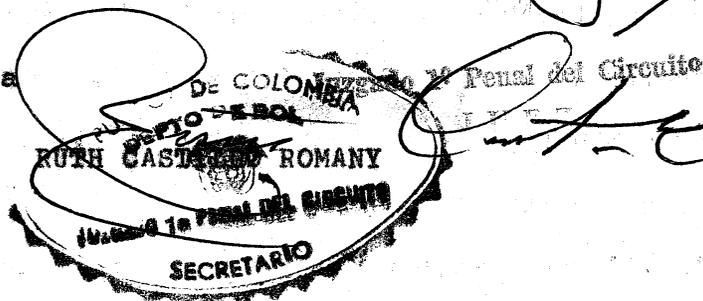
21

En Cartagena, a los treinta y uno (31) dias del mes de Agosto del año de mil novecientos ochenta y cinco (1.985). Comparecio al despacho del Juzgado Primero Penal del Circuito de Cartagena el señor ALVARO OSORIO BARRIOS con el objeto de tomar posesión en propiedad del cargo de escribiente segundo, con efecto fiscal a partir del día primero (1º) de Septiembre del año en curso. El suscrito juez por ante su secretaria le recibió el juramento de rigor y prometió cumplir bien y fielmente con los deberes que el cargo le impone. Este fué nombrado por resolución # 008 de fecha Agosto (30) de 1.985. Ademas manifiesta el posesionado no estar dentro de lo preceptuado en el articulo 920 Bis, que habla sobre el retiro forzoso. Presentó su C.C. # 73.106.313 de Cartagena. Certificado de Cajanal. Certificado Judicial T.D. # 243430 del departamento administrativo de seguridad D.A.S. Certificado de antecedentes disciplinario de la procuraduria general de la nación. Libreta militar # 73.106.313. No siendo otro el objeto de la presente diligencia sé dá por terminada y se firma por todos los que en ella han intervenido. El Juez WILLIAN PATERNINA ALEGUE (FDO) El posesionado ALVARO OSORIO BARRIOS (FDO) La secretaria RUTH CASTILLO ROMANY (FDO).

Dado en Cartagena, a los veinte y cinco Dias (25) del mes de Abril de mil novecientos ochenta y seis (1.986).

El Juez  
WILLIAN PATERNINA ALEGUE

La Secretaria



ACTA DE P O S E S I O N.-

23

En Cartagena a primero (1º) de septiembre de mil novecientos ochenta y tres (1.983). Compareció al despacho del Juzgado Primero Penal del circuito de cartagena, el señor ALVARO OSORIO BARRIOS, con el objeto de tomar posesión en propiedad del cargo de escribiente segundo grado 5º. El suscrito juez por ante su secretaria le recibió el juramento de rigor y prometió cumplir bien y fielmente con los deberes que el cargo le impone. Este fue nombrado por decreto/0002 de Septiembre 1º de 1.983.- Además manifiesta el posesionado no estar dentro de los preceptuado en el artículo 920 Bis que trata sobre el retiro forzoso y presentó su C.C. # 73.106.313 de Cartagena. T.D. # 243430. Certificado de Cajanal. No siendo otro el motivo de la presente diligencia se da por terminada y firmada por todos los que en ella han intervenido.- El Juez WILLIAN PATERNINA ALGUE (FDO) El posesionado ALVARO OSORIO BARRIOS (FDO) La secretaria RUTH CASTILLO ROMANY (FDO).-

Dado en Cartagena, a los veinticinco (25) días del mes de Abril de mil novecientos ochenta y seis (1.986).-

El Juez  
Departamento de Bolívar  
WILLIAN PATERNINA ALGUE

La Secretaria

Juzgado 1º Penal del Circuito  
RUTH CASTILLO ROMANY  
REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPTO DE BOL  
SECRETARIO

ACTA DE P O S E S I O N .-

En cartagena, a ~~Primer~~ (19) de Octubre del año de mil novecientos ochenta y dos (1.982). Comparecio al despacho del Juzgado Pirmero penal del circuito de Cartagena, el joven ALVARO OSORIO BARRIOS con el objeto de tomar posesión en propiedad del cargo de escribiente segundo del Juzgado, grado 52.- La suscrita juez ante su secretaria le recibio el juramento de rigor y prometió cumplir bien y fielmente con los deberes que el cargo le imponen. Este fué nombrado segun decreto # 008 de Octubre (19) de 1.982.- Ademas manifiesta el posesionado no estar dentro de lo preceptuado en el articulo 920 Bis que trata sobre el retiro forzoso y para tal efecto mostro su C.C. # 73.106.313 de Cartagena, libreta militar # 73.106.313, paz y salvo # 746573 y mostro afiliación de la caja de previsión social y demas documentos necesarios para esta posesión.-No siendo otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada firmandola a continuación quienes en ella participaron.- La Juez YADIRA JIMENEZ DE CEPEDA(FDA) El posesionado ALVARO OSORIO BARRIOS (FDA) La secretaria RUTH CASTILLO ROMANY (FDA).-

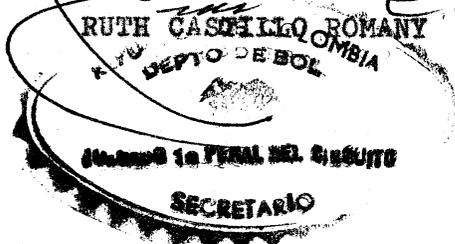
Dado en cartagena, a los veinte y cinco (25) dias del mes de Abril del año de mil novecientos ochenta y seis (1.986).-

El Juez

WILLIAN PATERNINA ALEGUE

Juzgado 1º Penal del Circuito

La Secretaria



RESOLUCION # 008

17

Cartagena, Octubre 1 de 1.982.- Por medio de la cual se hace un  
 (1) nombramiento en propiedad.- La suscrita Juez primero penal del  
 del circuito de cartagena, en uso de sus facultades legales de  
 conformidad con el decreto 250 de 1.970 y; C O N S I D E R A N D O  
 Que ha tomado posesión en propiedad para el cargo nombrado como  
 Juez primero penal del circuito de cartagena en el periodo que se  
 inicio el 1º de Septiembre de 1.981 y que culmina el 31 de Agosto  
 de 1.983 y por ello se hace necesario nombrar al escribiente 2º  
 que se encontraba hasta la fecha en interinidad, en propiedad del  
 tenor del decreto 250 de 1.970.- R E S U E L V E ; N ó m b r e s e e n  
 propiedad para el resto del periodo al señor LAVARO OSORIO BARRIOS  
 en el cargo de "scribiente 2º Grado 6º.-Copiese Notifiquese y Cum-  
 plase,La Juez YADERA JIMENEZ DE CEPEDA (FDA) La Secretaria RUTH  
 CASTILLO ROMANY (FDA).-

Dado en Cartagena, a los Veinte y Ocho dias (28) del mes de Abril  
 del año de mil novecientos ochenta y seis (1.986)

El Juez ~~Departamento de Bolívar~~

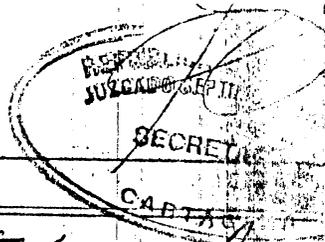
WILLIAN PASTERNA ALEGUE  
 Juzgado 1º Penal del Circuito

La Secretaria

RUTH CASTILLO ROMANY

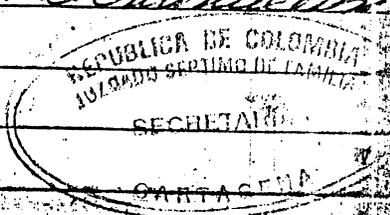


# "Acta de Gaseón"



Cartagena a Buenos (N) de Octubre de 1883. Concurrido al despacho del juzgado de primer grado de Distrito de Cartagena el Joven Pablo Pardo Barrero con el objeto de tomar posesión en propiedad del cargo de escribano del juzgado, grado 5.º. La presente fue recibida y permitida cumplir fe y fecho en la forma que el cargo le compete. Este fue nombrado según Decreto 608 de Octubre 1/83.-

Además manifiesto el posesionado no tener dentro de lo preceptuado en el art. 20 del Reg. que trata sobre el retiro forzoso para el efecto visto su C. de of. 43. 106.313 de la ley, libreta de retiro 73.106.313 Militar 73 y Salvo 746573 y nota de liquidación a la Caja de Previsión Social y demás cuentas necesarias para su posesión. No siendo otro el objeto de la presente de liquidación de las cuentas firmada la continuación en la parte que.

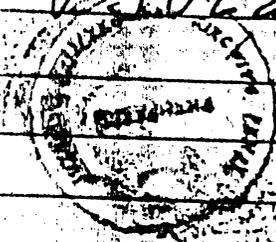


Loe  
Galindo de Pardo

El posesionado

*Jalira B. Cepeda*

*Edsa Jimenez de Cepeda*

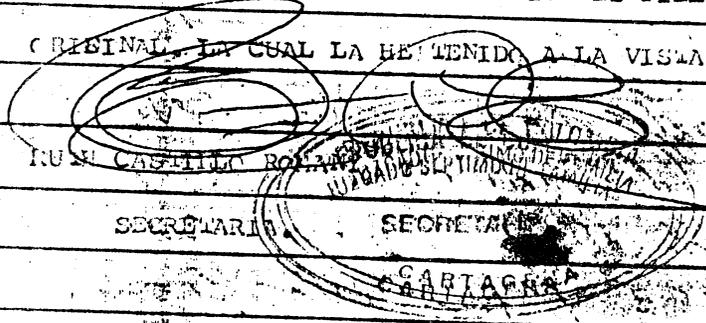


*La Secretaria*  
*Ruth Castillo R. Ochoa*



JUZGADO SEPTIMO DE FAMILIA DE CARTAGENA. Julio diez (10) del año dos mil (2000).

LA ANTERIOR REPRODUCCION MECANICA ES FIEL Y EXATA COPIA DE SU ORIGINAL, LA CUAL LA HE TENIDO A LA VISTA.



SECRETARIA

SECRETARIA

CARTAGENA

ACTA DE P O S E S I O N .-

En Cartagena a primero (1) del mes de Julio de 1.982. Compareció al despacho del Juzgado Primero Penal del Circuito de cartagena, el señor ALVARO OSORIO BARRIOS, con el objeto de tomar posesión del cargo de ESCRIBIENTE SEGUNDO en interinidad. La suscrita juez ante su secretaria, le recibió el juramento de rigor y prometió cumplir bien con los deberes que el cargo le impone.-Este fué nombrado por resolución # 007 de fecha Julio (19) de 1.982.-Ademas manifiesta el posesionado no estar dentro de lo preceptuado en el art. 920 Bis que trata sobre el retiro forzoso y presentó su C.C. # 73.106.313 de Cartagena.-No siendo otro el motivo de la presente diligencia, se da por terminada firmándola a continuación quienes en ella participaron.- La Juez YADIRA JIMENEZ DE CEPEDA (FDA) EL POSESIONADO ALVARO OSORIO BARRIOS (FDA) La secretaria RUTH CASTILLO ROMANY (FDA).-

Dado en Cartagena, a los veinte y cinco (25) dias del mes de Abril del año de mil novecientos ochenta y seis (1.986).-

El Juez

WILLIAN PATERNINA ALEGUE  
Juzgado 1º Penal del Circuito  
JUEZ

La Secretaria

RUTH CASTILLO ROMANY



OK

RESOLUCION No. 219 DE FECHA 3 de JULIO del 2007

RESOLUCION POR LA CUAL SE ACEPTA UNA RENUNCIA, SE ACEPTAN TRES LICENCIAS NO REMUNERADAS, SE NOMBRA UN REEMPLAZO Y SE HACEN CUATRO NOMBRAMIENTOS.

EL JUEZ SEXTO DE FAMILIA DE CARTAGENA, en uso de sus facultades legales y

CONSIDERANDO

- 1) Que en fecha tres (3) de julio de 2007, el Dr. MIGUEL GLORIA PAYARES, presento renuncia al cargo de Secretario de Despacho, cargo que quedo vacante y para el buen funcionamiento del Juzgado es necesario nombrar un reemplazo.
- 2) Que hasta la presente fecha no se ha constituido lista de candidatos al cargo, que hayan aprobado el examen respectivo, a que se refiere la Ley Estatutaria de la Administración de Justicia, tal como lo la informado el Consejo Seccional de la Judicatura.
- 3) La Dra. SIBILA CRISTINA POLO BURGOS, sustanciadora del Juzgado, solicita una licencia no remunerada por el lapso de dos años, para desempeñar otro cargo dentro de la rama judicial y para el buen funcionamiento del Juzgado es necesario nombrar su reemplazo.
- 4) El Señor ALVARO OSORIO BARRIOS, escribiente del Juzgado, solicita una licencia no remunerada por el lapso de dos años, para desempeñar otro cargo dentro de la rama judicial y para el buen funcionamiento del Despacho, se hace necesario nombrar su reemplazo,
- 5) El señor JAIRO ALFONSO DELOFEUTT TERAN, citador del Juzgado, solicita una licencia no remunerada por el lapso de dos años, para desempeñar otro cargo dentro de la rama judicial y para el buen funcionamiento del Despacho, se hace necesario nombrar su reemplazo.

Consecuente con lo anterior, este JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DE CARTAGENA:

RESUELVE

- 1) ACEPTAR la renuncia presentada por el Dr. MIGUEL GLORIA PAYARES al cargo de Secretario del Despacho, que venia desempeñando.
- 2) CONCEDASE licencia no remunerada hasta por el termino de dos años, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo del articulo 142 de la Ley 270 de 1996, a la Dra. SIBILA CRISTINA POLO BURGOS, identificada con C.C. No. 45.506.047 de Cartagena, para ejercer el cargo de secretaria en el Juzgado Sexto de Familia de Cartagena a partir del día 3 de julio de 2007.

4) CONCEDASE licencia no remunerada hasta por el termino de dos(2) años, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo del articulo 142 de la Ley 270 de 1996, al señor ALVARO OSORIO BARRIOS identificado con C.C. No. 73.106.313 de Cartagena, para ejercer el cargo de sustanciador en el Juzgado Sexto de Familia de Cartagena a partir del día 3 de julio de 2007.

5) NOMBRESE EN PROVISIONALIDAD al señor ALVARO OSORIO BARRIOS, identificado con C.C. No. 73.106.313 de Cartagena en el cargo de Sustanciador de este Juzgado a partir del 3 de julio del presente año por el termino que dure la licencia de la titular.

6) CONCEDASE licencia no remunerada hasta por el termino de dos (2) años, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo del articulo 142 de la Ley 270 de 1996, al señor JAIRO ALFONSO DEULOFEUTT TERAN identificado con C.C. No.9.112.568 del Carmen de Bolívar, para ejercer el cargo de escribiente en el Juzgado Sexto de Familia de Cartagena a partir del día 3 de julio de 2007.

7) NOMBRESE EN PROVISIONALIDAD al señor JAIRO ALFONSO DEULOFEUTT TERAN, identificado con C.C. No.9.112.568 del Carmen de Bolívar en el cargo de escribiente de este Juzgado a partir del 3 de julio del presente año por el termino que dure la licencia del titular.

8) NOMBRESE EN PROVISIONALIDAD en el cargo de citador a la señorita PATRICIA LOPEZ CANCHITA identificada con C.C. No. 32.935.828 de Cartagena, por el termino que dure la licencia del titular

La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Copia de ella y del acta de posesión del nombrado deberá remitirse por secretaría a la dirección seccional de administración judicial y Concejo Seccional de la judicatura junto con el acta de posesión, dentro de los cinco (5) días siguientes a su expedición.

Dada en Cartagena a los tres(3) días del mes de julio del año dos mil siete(2007).

NOTIFICOSE Y CUMPLASE  
REPUBLICA DE COLOMBIA  
JUZGADO SEXTO DE FAMILIA  
Lopez  
MARIO ECHEVERRIN ESQUIVEL

# Resolución N° 162

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
JUZGADO SEXTO DE FAMILIA

Por la cual se acepta y reconoce un traslado y supresión de cargo en este Juzgado Sexto de Familia.

EL JUEZ SEXTO DE FAMILIA DE CARTAGENA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y,

## CONSIDERANDO

- 1) Que es Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa, emitió el Acuerdo N° 438 de fecha 4 de febrero del presente año, el cual afecta a este Juzgado.
- 2) Que este Acuerdo N° 438, traslado y suprimió un cargo en este Juzgado, más específicamente en cargo de escribiente.
- 3) Que se hace necesario legalizar internamente esta situación, informar a la Dirección Judicial, sentarla en los libros correspondientes y darle posesión al nuevo empleado.

## RESUELVE

1) TENGASE como escribiente en propiedad de este Despacho al señor ALVARO PAUL OSORIO BARRIOS. Desele la posesión respectiva.

2) TENGASE como suprimido en provisionalidad el cargo de escribiente que desempeña la señora MERCEDES BENEDETTI MONCIFI.

POR LA CUAL SE ACEPTA Y RECONOCE UN TRASLADO Y UNA SUPRESIÓN DE CARGO EN ESTE JUZGADO SEXTO DE FAMILIA.

EL JUEZ SEXTO DE FAMILIA DE CARTAGENA, en uso de sus facultades legales y

CONSIDERANDO

- 1) Que el Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa, emitió el Acuerdo No 438 de fecha 4 de febrero del presente año, el cual afecta a este Juzgado.
- 2) Que este Acuerdo No 438, TRASLADO Y SUPRIMIÓ un cargo en este Juzgado, mas específicamente en cargo de ESCRIBIENTE.
- 3) Que se hace necesario legalizar internamente esta situación, informar a la Dirección judicial, sentarla en los libros correspondientes y darle posesión al nuevo empleado.

RESUELVE

- 1) TENGASE como escribiente en Propiedad de este Despacho al señor ALVARO RAUL OSORIO BARRIOS. DESELE LA POSESION respectiva.
- 2) TENGASE como suprimido en provisionalidad el cargo de ESCRIBIENTE, que desempeñaba MARIA MERCEDES BENEDETTI MONCRIF.
- 3) La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Copia de ella y del acta de posesión del nombrado deberá remitirse por secretaría a la Dirección Seccional de Administración Judicial junto con el acta de posesión, dentro de los cinco (5) días siguientes a su expedición.

Dada en Cartagena al primer(1er) día del mes de Marzo del año mil novecientos noventa y nueve(1999).

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

EL JUEZ

*Mario Echeverría Esquivel*  
 MARIO ECHEVERRIA ESQUIVEL  
 CARTAGENA

1  
 Notifícase a como secretario de *Maria Mercedes Benedetti*  
 Mercedes Benedetti  
 María Mercedes Benedetti. c.c.N.º 45.435.396 de b/gena. -

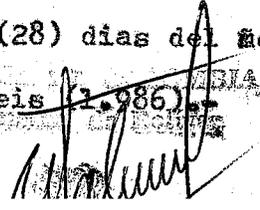
~~SECRETARIA~~

R E S O L U C I O N # 008

Por medio de la cual se hace unos nombramientos en propiedad. El Juez primero <sup>en</sup> del circuito de Cartagena en uso de sus atribuciones legales y; C O N S I D E R A N D O Que en esta fecha se inicia el periodo legal para el cual fué designado el suscrito Juez mediante acuerdo # 5 de fecha Agosto 15 del año 1.985.-

Qué se requiere el nombramiento del personal de empleado subalterno que acompañen el desempeño de sus labores a el titular de este despacho. R E S U E L V E N ómbrese en propiedad, para el desempeño del cargo de secretaria grado 10 de este despacho a la señora RUTH CASTILLO ROMANY. Designase para el desempeño de los cargos de Oficial Mayor a MYRIAN DAZA DE DIAZ, para el cargo de escribiente Primero a la señora SILVIA CAMARGO DE CARCAMO. Para el cargo de "scribiente segundo al JOVEN ALVARO OSORIO BARRIOS. y para el cargo de citador al señor RAFAEL STEER LUNA. Las designaciones a que se contrae el signado acápite de la parte resolutive presente son en propiedad y durante el periodo comprendido entre el primero de Septiembre del presente año al treinta y uno (31) de agosto del año de mil novecientos ochenta y siete (1.987). Dada en Cartagena de indias Bolivar, el treinta ~~(30)~~ de agosto del año de mil novecientos ochenta y cinco (1.985). comuníquese y Cumplase. El Juez WILLIAN PATERNINA AÑEUE (FDO) La Secretaria ADHOC ~~MYRIAN DAZA DE DIAZ (FDO).~~

Dado En Cartagena, a los veinte y ocho (28) dias del Mes de Abril del año de mil novecientos ochenta y seis (1.986).

El Juez 

RESOLUCION # 007

19

Cartagena, Julio 19 de 1.982.--Por medio de la cual se hacen unos nombramientos en propiedad e interinidad. La suscrita Juez Primero penal del circuito de Cartagena, en uso de sus facultades legales y conformidad por el decreto 250 de 1.970. y; C O N S I D E R A N D O: Que ha tomado posesión en propiedad para el cargo nombrado como Juez Primero penal del circuito en el periodo que se inicio el 19 de septiembre de 1.981 y que culmina el 31 de agosto de 1.983 y para ello hace necesario hacer los nombramientos que corresponden a este periodo y que lo anterior es procedente al tenor del decreto 250 de 1.970. R E S U E L V E : N ó m b r e s e en propiedad para el periodo iniciado o por el resto del periodo iniciado a las siguientes personas en los siguientes cargos: Secretaria RUTH CASTILLO ROMANY. Oficial mayor MYRIAN DAZA DE DIAZ. Escribiente Primera LOURDES ZUÑIGA ALFARO. Escribiente segundo ALVARO OSORIO BARRIOS EN INTERINIDAD. Citador GUSTAVO MOGOLLON CARABALLO.--La Juez YADIRA JIMENEZ DE CEPEDA (FDO) RUTH CASTILLO ROMANY Secretaria (FDO).--

Dado en Cartagena, a los veinte y ocho dias del mes de Abril de mil novecientos ochenta y seis (1.986).--

El Juez

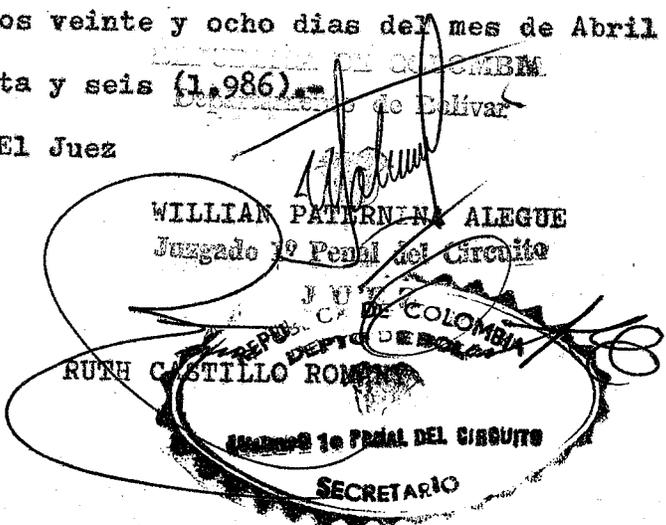
WILLIAN PATERNINA ALEGUE  
Juzgado 1º Penal del Circuito

La Secretaria

RUTH CASTILLO ROMANY

JUZGADO 1º PENAL DEL CIRCUITO

SECRETARIO



D E C R E T O # 002

En Cartagena septiembre primero (19) de mil novecientos ochenta y tres (1.983).- Por medio del cual se hacen unos nombramientos en propiedad. El suscrito Juez Primero penal del circuito de cartagena, en uso de sus facultades legales y de conformidad con el decreto 250 de 1.970 y; C O N S I D E R A N D O Qué ha tomado posesión en propiedad como juez primero penal del circuito en el periodo que se inició el primero de septiembre de 1.983. y que culmina el 31 de agosto de 1.985 y para esto se hace necesario hacer los nombramientos que comprenden a este período y que lo anterior es procedente al tenor del decreto 250 de 1.970. R E S U-  
 E L V E Nómbrase en propiedad para el período a las siguientes personas y siguientes cargos: OFICIAL MAYOR MYRIAN DAZDE DIAZ. Escribiente Primero MATILDE NAVARRO IRIARTE. Escribiente Segundo ALVARO OSORIO BARRIOS. Citador GUSTAVO MOGOLLON CARABALLO. El Juez WILLIAN PATERNIAN ALEGHE (FDO) La Secretaria RUTH CASTILLO ROMANY (FDO).-

Dado en Cartagena, a los Veinte y Ocho (28) dias del mes de Abril del mil novecientos ochenta y seis (1.986).

El Juez

WILLIAN PATERNINA ALEGHE  
 Jefe de 1º Penal del Circuito

La Secretaria

RUTH CASTILLO ROMANY

Official stamps and signatures of the court. Includes a large circular stamp with "JUEZ" and "C. DE COLOMBIA" text, and a rectangular stamp with "SECRETARIA" and "10" text. There are also handwritten signatures over the stamps.

*H. Andra*

CIUDAD / DEPARTAMENTO	FECHA	USO INTERNO
	AÑO: 44   MES: 09   DIA: 07	
VINCULACION INICIAL	AFP ANTERIOR	
TRaslado DE AFP	ENTIDAD ADMINISTRADORA ANTERIOR	CAJANA I
TRaslado DE REGIMEN		

INFORMACION DEL TRABAJADOR									
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I.	C.C.	C.E.	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	SEXO			
93.106 313 clgena	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 21 23	colombiano	<input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE(S)						
Osorio	Barrios		Alvaro Raul						
DIRECCION RESIDENCIA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO				
Crespo Ave 6 # 67-58	Cartagena		Bolívar		66 46 75				
DIRECCION DONDE LABORA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO				
	Cartagena		Bolívar		64 24 55				
ENVIO CORRESPONDENCIA:	RESIDENCIA	OFICINA	APARTADO AEREO	NUMERO					
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
TIPO DE TRABAJADOR	HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS?		TIEMPO TOTAL DE COTIZACION		CUAL(ES) CAJA(S)?				
INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>		13 ANOS						
	I.S.S.	SI	NO	CAJAS	SI	NO			

INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL									
EMPLEADOR (1)									
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?		
Escribiente Segundo Grados					294.870		<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		
NUMERO DE IDENTIFICACION		NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR				
800165831-4		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Direccion Administracion Judicial				
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR			CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO		
calle don sancho N° 36-146			Cartagena		Bolívar		64 24 55		
EMPLEADOR (2)									
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?		
							<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		
NUMERO DE IDENTIFICACION		NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR			CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO		

SI TRABAJA EN MAS DE DOS EMPRESAS O TIENE MAS BENEFICIARIOS ANEXE RELACION

INFORMACION BENEFICIARIOS									
APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO		NUMERO DE IDENTIFICACION	C.C./T.I. R.C./C.E.	FECHA DE NACIMIENTO			CODIGO PARENTESCO	CODIGOS PARENTESCO
	F	M			AÑO	MES	DIA		
Marta Cecilia pulgar Barrios	<input checked="" type="checkbox"/>				62	12	15	01	01 CONYUGE
Alvaro Manuel Osorio pulgar		<input checked="" type="checkbox"/>			82	01	31	04	02 COMPAÑERO PERMANENTE
Victor Alfonso Osorio pulgar		<input checked="" type="checkbox"/>			85	09	23	04	03 PADRES
									04 HIJOS
									05 HIJOS INVALIDOS

LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES

APORTE VOLUNTARIO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	% SALARIO o VALOR \$	EMPLEADOR QUE HACE DESCUENTO (1)	<input type="checkbox"/>	(2)	<input type="checkbox"/>	A PARTIR DE LA FECHA
1. MENSUAL	<input type="checkbox"/>	2. SEMESTRAL	<input type="checkbox"/>	3. ANUAL	<input type="checkbox"/>	4. OCASIONAL	<input type="checkbox"/>	CON SEGURO	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.	FIRMA Y NOMBRE REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR	VOLUNTAD DE SELECCION Y AFILIACION	FIRMA DEL AFILIADO
	<i>[Firma]</i>	HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES. MANIFIESTO QUE HE ELEGIDO A SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIA DAVIVIR S.A. PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS.	<i>[Firma]</i>

ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA	NOMBRE DEL ASESOR	CODIGO
<i>[Firma]</i> MAURICIO AMADOR ANDRADE Presidente	Concepcion Dovalos B FIRMA ASESOR	357 No. REGISTRO
NOMBRE CONTACTO	IDENTIFICACION	OFICINA EN LA CUAL LABORA
	48-492-827 clgena.	

*H. Andra*

CIUDAD / DEPARTAMENTO	FECHA	USO INTERNO
	AÑO: 44   MES: 09   DIA: 07	
VINCULACION INICIAL	AFP ANTERIOR	
TRaslado DE AFP	ENTIDAD ADMINISTRADORA ANTERIOR	CAJANA I
TRaslado DE REGIMEN		

INFORMACION DEL TRABAJADOR									
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I.	C.C.	C.E.	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	SEXO			
93.106 313 clgena	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 21 23	colombiano	<input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE(S)						
Osorio	Barrios		Alvaro Raul						
DIRECCION RESIDENCIA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO				
Crespo Ave 6 # 67-58	Cartagena		Bolívar		66 4675				
DIRECCION DONDE LABORA	CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO				
	Cartagena		Bolívar		642455				
ENVIO CORRESPONDENCIA:	RESIDENCIA	OFICINA	APARTADO AEREO	NUMERO					
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
TIPO DE TRABAJADOR	HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS?		TIEMPO TOTAL DE COTIZACION		CUAL(ES) CAJA(S)?				
INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>		13 ANOS		MESES				
	I.S.S.	SI	NO	CAJAS	SI	NO			

INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL									
EMPLEADOR (1)									
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?		
Escribiente Segundo Grados					294.870		<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		
NUMERO DE IDENTIFICACION	NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR					
800165831-4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Direccion Administracion Judicial					
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR			CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO		
Calle don sancho N° 30 - 146			Cartagena		Bolívar		642455		
EMPLEADOR (2)									
OCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO					SALARIO O INGRESO MENSUAL		ES SALARIO INTEGRAL?		
							<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		
NUMERO DE IDENTIFICACION	NIT.	C.C.	C.E.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR			CIUDAD O MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELEFONO		

SI TRABAJA EN MAS DE DOS EMPRESAS O TIENE MAS BENEFICIARIOS ANEXE RELACION

INFORMACION BENEFICIARIOS										
APELLIDOS Y NOMBRES		SEXO		NUMERO DE IDENTIFICACION	C.C./T.I. R.C./C.E.	FECHA DE NACIMIENTO			CODIGO PARENTESCO	CODIGOS PARENTESCO
F	M	AÑO	MES			DIA				
María Cecilia pulgar Barrios		X				62	12	15	01	01 CONYUGE
Alvaro Manuel Osorio pulgar			X			82	01	31	04	02 COMPAÑERO PERMANENTE
Victor Alfonso Osorio pulgar			X			85	09	23	04	03 PADRES
										04 HIJOS
										05 HIJOS INVALIDOS

LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES

APORTE VOLUNTARIO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	% SALARIO o VALOR \$	EMPLEADOR QUE HACE DESCUENTO (1)	<input type="checkbox"/>	(2)	<input type="checkbox"/>	A PARTIR DE LA FECHA
1. MENSUAL	<input type="checkbox"/>	2. SEMESTRAL	<input type="checkbox"/>	3. ANUAL	<input type="checkbox"/>	4. OCASIONAL	<input type="checkbox"/>	CON SEGURO	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.	FIRMA Y NOMBRE REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR	VOLUNTAD DE SELECCION Y AFILIACION	FIRMA DEL AFILIADO
	<i>[Firma]</i>	HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES. MANIFIESTO QUE HE ELEGIDO A SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIA DAVIVIR S.A. PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS.	<i>[Firma]</i>

ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA	NOMBRE DEL ASESOR	CODIGO
<i>[Firma]</i> MAURICIO AMADOR ANDRADE Presidente	Concepcion Dovalos B	357
NOMBRE CONTACTO	IDENTIFICACION	OFICINA EN LA CUAL LABORA
	48-492-827 clgena.	