

# ***RICARDO ALFONSO MANJARRES ARGOTE***

*ABOGADO-ESPECIALIZADO*

*DERECHO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL*

*Carrera 48 No. 72-40 Of. 408 Cel. 3017967673 Email: manjarres86@gmail.com*

*Barranquilla-Colombia*

---

Barranquilla, agosto de 2023

Señor:

**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA** (Reparto)

E. S. D.

**Ref:** DEMANDA ORDINARIA LABORAL.

**DTE:** EDGARDO PANTOJA BRILES

**DDO:** LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CESANTIAS PROTECCION S.A. y Otros

**RICARDO ALFONSO MANJARRES ARGOTE**, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, abogado en ejercicio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 84.032.835 de Riohacha y portador de la T.P. No. 103.913 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado del señor **EDGARDO PANTOJA BRILES**, mayor de edad y con domicilio en ésta ciudad, quien obra en nombre propio, conforme al poder conferido, al Sr. Juez con el debido comedimiento, me permito manifestar, que por medio del presente escrito procedo, a instaurar demanda laboral y demando mediante proceso ordinario laboral de PRIMERA INSTANCIA contra LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A., con domicilio principal en Bogotá y con sucursal o agencia en ésta ciudad y representada legalmente por el señor **JAIME RESTREPO PINZÓN**, igualmente mayor de edad y con domicilio en esta ciudad, o por quien haga sus veces al momento de las notificaciones de rigor; contra la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías **COLFONDOS S.A.**, con domicilio en esta ciudad y representada legalmente por el señor ALAIN FUOCRIER VIANA, mayor de edad y con domicilio en esta ciudad y contra la **ADMINISTRADORA DE COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES-**, con domicilio en esta ciudad y representada legalmente por el señor **JUAN MIGUEL VILLA LORA**, igualmente mayor de edad y con domicilio en esta ciudad o por quien haga sus veces al momento de las notificaciones de la presente demanda, en aras de que DECLARE LA INEFICACIA del Traslado de mi representado al régimen de ahorro individual y consecuentemente se condene a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES- a la reliquidación de la pensión de vejez de mi mandante con los beneficios del régimen de transición establecido en el artículo 36 de la ley 100 de 1993, desde el cumplimiento de los requisitos legales, con su respectiva retroactividad debidamente indexada.

Acepto el poder y solicito el reconocimiento de mi personería y en uso del mandato referido expongo al señor Juez los siguientes hechos, fundamentos, normas, pruebas que demuestran la obligación de la demandada para con mi representada.

## **PRETENSIONES Y CONDENAS**

**Primero:** Que se declare la Ineficacia Del Traslado De Régimen Pensional del señor EDGARDO PANTOJA BRILES al régimen de ahorro individual.

**Segundo:** Que se Condene a Protección S.A y a Colfondos S.A. a la devolución de las sumas que se hayan generado como consecuencia del traslado y que no hayan sido devueltas a la Administradora Colombiana de Pensiones –Colpensiones-.

**Tercero:** Que como consecuencia de lo anterior se declare que mi mandante conserva los beneficios del régimen de transición establecido en el artículo 36 de la ley 100 de 1993.

**Cuarto:** Que se condene a la ADMINSTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES- a la reliquidación de la pensión de vejez de mi representado en los términos del Acuerdo 049 de 1990 con la acumulación de tiempos públicos y privados.

**Quinto:** Que se condene a la Administradora Colombiana de Pensiones –Colpensiones- al pago de la diferencia entre lo que ha venido pagando y lo que realmente debe pagar debidamente indexada y con sus correspondientes intereses moratorios.

**Sexto:** Que se condene a la demandada al pago de las costas y gastos del proceso.

**Séptimo:** Que se condene Ultra y Extra Petita.

## **HECHOS**

**1.-** El señor EDGARDO PANTOJA BRILES se trasladó del régimen de prima media con prestación definida al Régimen de Ahorro Individual el 01 de octubre de 1996.

**2.-** El Traslado de régimen pensional de mi mandante se realizó a la CESANTIAS Y PENSIONES COLMENA AIG.

**3.-** CESANTIAS Y PENSIONES COLMENA AIG fue absorbida por escisión por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCIÓN S.A.

**4.-** La Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías CESANTIAS Y PENSIONES COLMENA AIG., al momento del traslado de régimen pensional no le dio a mi mandante ningún tipo de información clara, precisa y comprensible sobre las consecuencias que le traería el mencionado traslado de régimen pensional.

**5.-** El traslado de régimen pensional del señor EDGARDO PANTOJA BRILES no estuvo precedido bajo los parámetros de libertad informada y mucho menos del real consentimiento.

**6.-** El traslado de régimen pensional del señor Pantoja Briles se limitó a la firma de un formato preimpreso sin ningún tipo de asesoría.

**7.-** Mi mandante se trasladó de la AFP PROTECCION S.A. a COLFONDOS S.A.

**8.-** Mi representado solicitó su regreso al régimen de prima media.

**9.-** Mediante oficio de fecha 04 de diciembre de 2009 la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías COLFONDOS S.A., informó a mi mandante la aprobación de su regreso al régimen de prima media.

**10.-** La Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías COLFONDOS S.A., devolvió los aportes de mi mandante al extinto Seguro Social.

**11.-** El señor EDGARDO PANTOJA BRILES, solicitó su pensión de vejez a la demandada el día 01 de agosto de 2013.

**12.-** La Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones- mediante la resolución No. GNR 33912 del 07 de febrero de 2014 negó la prestación reclamada.

**13.-** La Administradora Colombiana de Pensiones –Colpensiones-, mediante la Resolución VPB 671 del 13 de enero de 2015 reconoció la pensión reclamada por mi representado.

**14.-** La Administradora Colombiana de pensiones -Colpensiones-, reconoció la pensión de mi mandante en los términos de la ley 797 del 2003 con 1276 semanas cotizadas y una tasa de retorno del 61.51%.

**15.-** Mi mandante es beneficiario del régimen de transición establecido en el artículo 36 de la ley 100 de 1993.

**16.-** Mi mandante tiene 1276 semanas cotizadas entre tiempos públicos y privados que le dan derecho a una tasa de retorno del 90% del IBL.

## RAZONES DE LA PRESENTE DEMANDA ORDINARIA LABORAL

La razón esencial de la presente demanda es que se reestablezcan los derechos pensionales de mi mandante dada la ineficacia de su traslado de régimen pensional que lo llevó a la pérdida de su régimen de transición afectando notablemente el monto de su mesada pensional ya que mi mandante tiene derecho a que se le aplique el 90% de su IBL en los términos de acuerdo 049 de 1990.

### **JURISPRUDENCIA:**

Lo expuesto anteriormente, ha sido uno de los argumentos que mantiene la Sala de Casación Laboral Corte Suprema de Justicia para decretar la nulidad y/o ineficacia de traslado de régimen pensional. Por ello, continuación se hace mención algunos de los pronunciamientos:

*SENTENCIA SL 31989 DE 2008 M.P EDUARDO LÓPEZ VILLEGAS:* (Carga de la Prueba).

*SENTENCIA SL 12136 DE 2014 ELSY DEL PILAR CUELLO CALDERÓN*

*SENTENCIA SL 17595 DE 2017 M.P FERNANDO CASTILLO CADENA:* En esta sentencia se precisó que las administradoras tienen el deber del buen consejo, por ello deben proporcionar una información activa e ilustrativa de los beneficios y desventajas del traslado, sin importar si la misma puede desestimar la decisión del interesado en trasladarse.

*SENTENCIA SL- 2929-2022*

*“ 2) ¿Es un obstáculo que impide declarar la ineficacia de dicho acto la circunstancia de que la persona disfrute de una pensión de vejez en el RPMPD? Esta Sala en la sentencia CSJ SL1452-2019, reiterada en decisiones CSJ: SL1688-2019, SL1689-2019 y SL4426- 2019, señaló que «la violación del deber de información se predica frente a la validez del acto jurídico de traslado, considerado en sí mismo», sin importar si el afiliado «tiene o no un derecho consolidado, tiene o no un beneficio transicional, o está próximo o no a pensionarse». Por esta razón, el tener causado un derecho pensional no es, en principio, un impedimento para demandar y eventualmente declarar la ineficacia del cambio de régimen pensional. Ahora, la jurisprudencia de la Corporación solo en el caso de los pensionados del RAIS ha defendido el criterio que no es posible darle efectos prácticos a la declaratoria de ineficacia -vuelta al statu quo ante-, teniendo en cuenta que la calidad de pensionado en este régimen pensional da lugar a una situación jurídica consolidada o un hecho consumado que no se puede revertir sin afectar «a múltiples personas, entidades, actos, relaciones jurídicas, y por tanto derechos, obligaciones e intereses de terceros y del sistema en su conjunto» (CSJ SL373-2021)”.*

### **Sentencia SL2943-2021**

*“Esta postura, además, comprende las situaciones de reliquidación pensional, como se dispuso en CSJ SL2557- 2020: Conforme lo anterior, conforme al Acuerdo 049 de 1990 es viable acumular los tiempos de servicios públicos que cotizó la actora a otras cajas de previsión del sector público a efectos del reconocimiento de la pensión de vejez contemplada en dicho reglamento. De modo que tal criterio jurisprudencial también es aplicable al asunto en controversia, esto es, a la reliquidación de la pensión de vejez de la demandante. Así las cosas, la recurrente tiene la razón en cuanto afirma que tiene derecho a la reliquidación reclamada porque el régimen pensional previsto en el Acuerdo 049 de 1990 es más favorable que aquel con el que la entidad de seguridad social accionada reconoció la pensión”.*

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Señor Juez solicito tener presente entre otras normas los artículos 12, 25, 31, 32, 42, 51, 52, 53, 70, y 74 y s.s. del Código de Procedimiento Laboral; los artículos 82, 83, 84 y ss del CGP; Porque estas normas regulan el procedimiento a seguir dentro del proceso.

- Los artículos 14 y 15 del Decreto 656 de 1994 porque impone a las Administradora de Pensiones el deber de cumplir puntualmente sus obligaciones.
- Artículos 10 y 12 Decreto 720 de 1994: Porque establecen las responsabilidades y obligaciones de los Promotores de las Sociedades administradoras del sistema general de pensiones.
- Artículo 1603 del Código Civil
- Artículo 1604 del Código Civil
- Artículos 4,5,13, 106, 272 de la Ley 100 de 1993.

- ARTICULO 97 DEL DECRETO 663 DE 1997, modificado por el artículo [23](#) de la Ley 795 de 2003.
- *Artículo 48 y 53 de la Constitución Nacional*
- Decreto 692 de 1994 Art. 11

## **PRUEBAS**

Agradezco al Señor Juez, decretar, practicar y evaluar de oficio las pruebas que estime pertinente.

### **DOCUMENTALES:**

- Copia de la cédula de ciudadanía de mi mandante. (1 Folio)
- Historia Laboral de mi representado con la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones-. (20 Folios)
- Certificación de Afiliación expedida por la Administradora Colombiana de Pensiones –Colpensiones- (1 Folio)
- Oficio de fecha 17 de diciembre de 2019 con sus anexos, emitido por Protección S.A. (2 Folios)
- Copia de la Información Laboral de mi mandante con La Alcaldía de Barranquilla. (3 Folios)
- Copia de la Información Laboral de mi mandante con la ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS (2 Folios)
- Copia de la Información Laboral del señor Pantoja Briles con el Hospital Pediátrico de Barranquilla. (3 Folios).
- Copia de la Resolución VBP 671 del 13 de enero de 2015. (12 Folios)
- Oficio de fecha 04 de diciembre de 2009 proferido por Colfondos. (1 Folio)
- Oficio de fecha 05 de junio de 2009 y sus anexos proferidos por Colfondos (6 Folios)
- Reclamación Administrativa del 25 de julio de 2023. (1 Folio)

- **PRUEBAS PARA QUE SEAN APORTADAS POR LA DEMANDADA EN LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:**

Como quiera que los documentos abajo relacionados se encuentran en poder del demandado, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del párrafo 10 del artículo 31 del C P T — modificado por la ley 712 de 2001 en su artículo 18, solicito que sean aportados al proceso con la contestación de la demanda:

### **LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES-**

- Historia Laboral del señor Edgardo Pantoja Briles (C.C. No. 7.472.690) y el expediente Administrativo del demandante.

### **LA ADMINSTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CESANTIAS PROTECCION S.A.**

- Formato de afiliación mediante el Cual se realizó el Traslado de Régimen.
- Historia Laboral de mi mandante durante el tiempo que permaneció afiliado a protección con los salarios base de cotización mes a mes.

### **LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS COLFONDOS S.A.**

- Historia laboral de mi mandante con los salarios base de cotización mes a mes durante el tiempo que permaneció afiliado a esta AFP.

## ANEXOS

Me permito anexar:

- Poder para actuar
- Documentos relacionados como pruebas
- Certificados de Existencia y Representación legal de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A. y Colfondos S.A.

## CUANTÍA

La cuantía, sin que el señalamiento de ésta constituya limitación alguna para que le sean reconocidas las acreencias de la naturaleza y cuantía que resulten probados, la estimo en la suma de SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS. (\$ 68.000.000) por concepto de diferencias pensionales indexadas.

## COMPETENCIA

El señor Juez es competente por la naturaleza del asunto, el lugar de los hechos, el domicilio y la vecindad de mi cliente y el domicilio de PROTECCION S.A. PENSIONES Y CESANTIAS y la cuantía, la cual estimo en una suma superior a los VEINTE (20) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES al momento de presentar la demanda.

## NOTIFICACIONES

El señor EDAGARDO PANTOJA BRILES, recibe notificaciones en la carrera 27 No. 74C-20 de esta ciudad o en el correo electrónico: epanbri@hotmail.com

El suscrito apoderado en la secretaria de su despacho, en mi oficina ubicada en la carrera 48 No. 72-40 Of. 408 de la ciudad de Barranquilla y en el correo electrónico: manjarres86@gmail.com

La Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A., recibe notificaciones en la Carrera 52 No. 76-167 Local 114 de Barranquilla y en el correo electrónico: [accioneslegales@proteccion.com.co](mailto:accioneslegales@proteccion.com.co) tomado del certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio.

La Administradora de fondos de pensiones y cesantías Colfondos s.a., recibe notificaciones en la carrera 51B No. 82-254 Centro Comercial Bahía de esta ciudad y en el correo electrónico: [jemartinez@colfondos.com.co](mailto:jemartinez@colfondos.com.co) el cual fue tomado del certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio.

La Administradora Colombiana de Pensiones –Colpensiones- recibe notificaciones en la Vía 40 No. 69-111 de Barranquilla o en el correo electrónico: [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co) el cual fue tomado de la página web de la entidad.

## ANEXOS

1. El poder debidamente presentado y diligenciado para actuar.
2. Documentos relacionados como pruebas.
3. Certificados de existencia y representación legal de la AFP PROTECCIÓN y COLFONDOS S.A.

Del Señor Juez,

Atentamente,



**RICARDO ALFONSO MANJARRES ARGOTE**

C.C. No. 84.032.835 de Riohacha

T.P. No. 103.913 del Consejo Superior de la Judicatura.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.472.690**  
**PANTOJA BRILES**

APELLIDOS  
**EDGARDO**

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **28-AGO-1951**  
**BARRANQUILLA**  
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.67** **O+** **M**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**19-ENE-1974 BARRANQUILLA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0300150-00047321-M-0007472690-20080814 0002069314A 1 3280012992

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967    diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**INFORMACIÓN DEL AFILIADO**

Tipo de Documento:	<b>Cédula de Ciudadanía</b>	Fecha de Nacimiento:	<b>28/08/1951</b>
Número de Documento:	<b>7472690</b>	Fecha Afiliación:	<b>23/01/1992</b>
Nombre:	<b>EDGARDO PANTOJA BRILES</b>	Correo Electrónico:	<b>KBELENOB@GMAIL.COM</b>
Dirección:	<b>CARRERA 48 NO 72-40 L-408</b>	Ubicación:	<b>Urbana</b>
Estado Afiliación:	<b>Novedad de pensión</b>		

**RESUMEN DE SEMANAS COTIZADAS POR EMPLEADOR**

En el siguiente reporte encontrará el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o de sus propias cotizaciones como trabajador independiente, es decir, las que han sido cotizadas desde enero de 1967 a la fecha. Recuerde que la Historia Laboral representa su vida como trabajador, la que usted ha construido mes a mes y año a año.

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
17018200383	CLINICA BAUTISTA	23/01/1992	31/12/1994	\$98.700	153,43	6,71	0,00	146,71
17016300001	I C S S	01/05/1993	21/05/1993	\$372.030	3,00	0,00	3,00	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/1995	31/01/1995	\$360.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/1995	31/03/1995	\$511.000	8,57	0,00	0,00	8,57
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/1995	31/05/1995	\$605.000	8,57	0,00	0,00	8,57
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/1995	30/06/1995	\$633.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/1995	31/07/1995	\$661.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/1995	31/08/1995	\$659.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/1995	30/09/1995	\$600.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/1995	31/10/1995	\$676.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/1995	30/11/1995	\$629.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/1995	31/12/1995	\$634.000	1,71	0,00	0,00	1,71
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/1996	31/01/1996	\$699.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/1996	29/02/1996	\$686.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/1996	31/03/1996	\$808.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/1996	30/04/1996	\$787.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/1996	31/05/1996	\$790.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/1996	30/06/1996	\$819.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/1996	31/07/1996	\$682.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/1996	31/08/1996	\$761.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/1996	30/09/1996	\$747.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/1996	31/10/1996	\$699.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/1996	30/11/1996	\$759.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/1996	31/12/1996	\$743.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/1997	31/01/1997	\$896.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/1997	28/02/1997	\$884.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/1997	31/03/1997	\$901.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/1997	30/04/1997	\$1.035.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/1997	31/05/1997	\$1.066.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/1997	30/06/1997	\$1.026.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/1997	31/07/1997	\$1.083.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/1997	30/11/1997	\$1.319.000	17,14	0,00	0,00	17,14
800247716	FARHAT UJUETA Y GALV	01/09/1997	30/09/1997	\$1.151.000	1,14	0,00	1,14	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/1997	30/09/1997	\$1.319.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/1997	30/11/1997	\$1.319.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800139844	JARDINES DE LA ETERN	01/11/1997	30/11/1997	\$1.288.126	1,86	0,00	1,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/1997	31/12/1997	\$1.356.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/1998	31/01/1998	\$1.468.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/1998	28/02/1998	\$0	0,00	0,00	0,00	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/1998	31/03/1998	\$1.530.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/1998	30/04/1998	\$1.247.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/1998	31/05/1998	\$1.434.000	4,29	0,00	0,00	4,29

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/1998	30/06/1998	\$1.841.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/1998	31/07/1998	\$1.551.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/1998	31/08/1998	\$1.638.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/1998	30/09/1998	\$1.454.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/1998	31/10/1998	\$1.534.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/1998	30/11/1998	\$1.769.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/1998	31/12/1998	\$1.628.000	0,00	0,00	0,00	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/1999	31/01/1999	\$1.960.000	0,00	0,00	0,00	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/1999	28/02/1999	\$1.819.000	0,00	0,00	0,00	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/1999	31/03/1999	\$1.825.915	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/1999	30/04/1999	\$1.733.929	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/1999	31/05/1999	\$1.924.032	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/1999	30/06/1999	\$1.802.152	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/1999	31/07/1999	\$1.881.362	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/1999	31/08/1999	\$1.863.220	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/1999	30/09/1999	\$1.687.170	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/1999	31/10/1999	\$1.779.155	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/1999	30/11/1999	\$1.176.601	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/1999	31/12/1999	\$1.487.868	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2000	31/01/2000	\$1.944.528	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2000	29/02/2000	\$1.909.117	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2000	31/03/2000	\$1.687.170	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2000	30/04/2000	\$1.687.170	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2000	31/05/2000	\$1.641.025	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2000	30/06/2000	\$2.144.975	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2000	31/07/2000	\$1.731.825	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2000	31/08/2000	\$1.641.900	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2000	30/09/2000	\$1.179.275	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2000	31/10/2000	\$1.449.925	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2000	30/11/2000	\$1.465.675	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2000	31/12/2000	\$1.465.675	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2001	31/01/2001	\$1.508.050	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2001	28/02/2001	\$1.487.825	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2001	31/03/2001	\$1.572.025	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2001	30/04/2001	\$1.644.975	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2001	31/05/2001	\$1.630.775	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2001	30/06/2001	\$1.596.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2001	31/07/2001	\$1.549.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2001	31/08/2001	\$1.731.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2001	30/09/2001	\$1.232.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2001	31/10/2001	\$1.514.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2001	30/11/2001	\$1.803.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2001	31/12/2001	\$1.691.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2002	31/01/2002	\$1.642.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2002	28/02/2002	\$1.578.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2002	31/03/2002	\$2.058.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2002	30/04/2002	\$1.834.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2002	31/05/2002	\$1.877.800	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2002	30/06/2002	\$1.696.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2002	31/07/2002	\$1.843.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2002	31/08/2002	\$1.943.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2002	30/09/2002	\$1.714.000	4,29	0,00	0,00	4,29



**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2002	31/10/2002	\$1.878.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2002	30/11/2002	\$1.895.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2002	31/12/2002	\$1.198.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2003	31/01/2003	\$3.080.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2003	28/02/2003	\$1.672.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2003	31/03/2003	\$1.676.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2003	30/04/2003	\$1.640.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2003	31/05/2003	\$2.193.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2003	30/06/2003	\$2.486.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2003	31/07/2003	\$2.028.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2003	31/08/2003	\$2.256.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2003	30/09/2003	\$1.873.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2003	31/10/2003	\$2.043.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2003	30/11/2003	\$2.285.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2003	31/12/2003	\$1.988.000	4,14	0,00	0,00	4,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2004	31/01/2004	\$2.070.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2004	29/02/2004	\$2.072.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2004	31/03/2004	\$2.104.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2004	30/04/2004	\$2.249.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2004	31/05/2004	\$2.142.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2004	30/06/2004	\$2.214.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2004	31/07/2004	\$2.277.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2004	31/08/2004	\$2.322.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2004	30/09/2004	\$2.172.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2004	31/10/2004	\$2.150.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2004	30/11/2004	\$2.281.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2004	31/12/2004	\$1.988.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2005	31/01/2005	\$2.204.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/02/2005	28/02/2005	\$763.000	3,57	0,00	3,57	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2005	28/02/2005	\$2.158.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/03/2005	31/03/2005	\$763.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2005	31/03/2005	\$2.607.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/04/2005	30/04/2005	\$763.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2005	30/04/2005	\$2.142.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/05/2005	31/05/2005	\$763.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2005	31/05/2005	\$2.552.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/06/2005	30/06/2005	\$763.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2005	30/06/2005	\$2.476.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/07/2005	31/07/2005	\$763.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2005	31/07/2005	\$2.425.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/08/2005	31/08/2005	\$763.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2005	31/08/2005	\$2.322.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/09/2005	30/09/2005	\$763.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2005	30/09/2005	\$2.296.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/10/2005	31/10/2005	\$763.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2005	31/10/2005	\$2.508.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/11/2005	30/11/2005	\$763.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2005	30/11/2005	\$2.496.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/12/2005	31/12/2005	\$763.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2005	31/12/2005	\$2.341.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/01/2006	31/01/2006	\$816.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2006	31/01/2006	\$2.503.000	3,86	0,00	0,00	3,86

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/02/2006	28/02/2006	\$816.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2006	28/02/2006	\$2.640.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/03/2006	31/03/2006	\$816.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2006	31/03/2006	\$2.209.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/04/2006	30/04/2006	\$816.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2006	30/04/2006	\$2.799.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/05/2006	31/05/2006	\$816.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2006	31/05/2006	\$2.711.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/06/2006	30/06/2006	\$816.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2006	30/06/2006	\$2.819.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/07/2006	31/07/2006	\$816.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2006	31/07/2006	\$2.800.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/08/2006	31/08/2006	\$816.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2006	31/08/2006	\$2.701.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/09/2006	30/09/2006	\$816.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2006	30/09/2006	\$2.605.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/10/2006	31/10/2006	\$816.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2006	31/10/2006	\$2.557.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/11/2006	30/11/2006	\$816.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2006	30/11/2006	\$2.673.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/12/2006	31/12/2006	\$816.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2006	31/12/2006	\$2.446.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/01/2007	31/01/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2007	31/01/2007	\$2.625.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/02/2007	28/02/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2007	28/02/2007	\$2.553.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/03/2007	31/03/2007	\$867.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2007	31/03/2007	\$2.605.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/04/2007	30/04/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2007	30/04/2007	\$2.664.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/05/2007	31/05/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2007	31/05/2007	\$2.931.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/06/2007	30/06/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2007	30/06/2007	\$3.139.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/07/2007	31/07/2007	\$867.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2007	31/07/2007	\$2.865.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/08/2007	31/08/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2007	31/08/2007	\$2.896.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/09/2007	30/09/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2007	30/09/2007	\$2.783.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/10/2007	31/10/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2007	31/10/2007	\$2.833.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/11/2007	30/11/2007	\$867.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2007	30/11/2007	\$2.932.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/12/2007	31/12/2007	\$867.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2007	31/12/2007	\$2.334.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/01/2008	31/01/2008	\$923.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2008	31/01/2008	\$2.810.000	3,86	0,00	0,00	3,86
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/02/2008	29/02/2008	\$923.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2008	29/02/2008	\$3.072.000	3,86	0,00	3,86	0,00
802019351	COOP DE TRABAJO ASOC	01/03/2008	31/03/2008	\$923.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2008	31/03/2008	\$3.375.000	3,86	0,00	0,00	3,86

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/04/2008	30/04/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2008	30/04/2008	\$2.879.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/05/2008	31/05/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2008	31/05/2008	\$3.700.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/06/2008	30/06/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2008	30/06/2008	\$2.962.000	3,86	0,00	3,86	0,00
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/07/2008	31/07/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2008	31/07/2008	\$2.860.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/08/2008	31/08/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2008	31/08/2008	\$3.164.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/09/2008	30/09/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2008	30/09/2008	\$3.025.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/10/2008	31/10/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2008	31/10/2008	\$2.943.000	3,86	0,00	3,86	0,00
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/11/2008	30/11/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2008	30/11/2008	\$2.880.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/12/2008	31/12/2008	\$1.342.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2008	31/12/2008	\$2.630.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/01/2009	31/01/2009	\$1.445.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2009	31/01/2009	\$2.977.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/02/2009	28/02/2009	\$1.445.000	3,86	0,00	0,00	3,86
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2009	28/02/2009	\$2.889.000	3,86	0,00	3,86	0,00
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/03/2009	31/03/2009	\$1.445.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2009	31/03/2009	\$3.280.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/04/2009	30/04/2009	\$1.445.000	3,86	0,00	3,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2009	30/04/2009	\$3.206.000	3,86	0,00	0,00	3,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/05/2009	31/05/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2009	31/05/2009	\$3.233.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/06/2009	30/06/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2009	30/06/2009	\$3.298.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/07/2009	31/07/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2009	31/07/2009	\$3.182.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/08/2009	31/08/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2009	31/08/2009	\$2.907.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/09/2009	30/09/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2009	30/09/2009	\$2.949.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/10/2009	31/10/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2009	31/10/2009	\$3.195.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/11/2009	30/11/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2009	30/11/2009	\$3.182.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/12/2009	31/12/2009	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2009	31/12/2009	\$3.270.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/01/2010	31/01/2010	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2010	31/01/2010	\$3.541.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/02/2010	28/02/2010	\$1.445.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2010	28/02/2010	\$3.186.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/03/2010	31/03/2010	\$1.532.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2010	31/03/2010	\$3.171.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/04/2010	31/05/2010	\$1.474.000	17,14	0,00	17,14	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2010	30/04/2010	\$3.412.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2010	31/05/2010	\$3.297.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/06/2010	30/06/2010	\$1.474.000	4,29	0,00	4,29	0,00

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2010	30/06/2010	\$3.071.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/07/2010	31/07/2010	\$1.474.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2010	31/07/2010	\$3.270.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/08/2010	31/08/2010	\$1.474.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2010	31/08/2010	\$3.331.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/09/2010	30/09/2010	\$1.474.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2010	30/09/2010	\$2.990.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2010	31/10/2010	\$3.200.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/11/2010	30/11/2010	\$1.474.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2010	30/11/2010	\$2.921.000	4,29	0,00	4,29	0,00
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/12/2010	30/04/2011	\$1.474.000	21,43	0,00	4,29	17,14
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2010	31/12/2010	\$3.191.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2011	31/01/2011	\$3.680.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2011	28/02/2011	\$3.361.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2011	31/03/2011	\$3.073.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2011	30/04/2011	\$3.488.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/05/2011	31/05/2011	\$1.537.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2011	31/05/2011	\$3.331.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/06/2011	31/03/2012	\$1.506.000	42,86	0,00	42,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2011	30/06/2011	\$3.615.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2011	31/07/2011	\$3.241.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2011	31/08/2011	\$3.179.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2011	30/09/2011	\$2.776.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2011	31/10/2011	\$3.459.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2011	30/11/2011	\$3.423.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2011	31/12/2011	\$3.435.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2012	31/01/2012	\$3.485.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2012	29/02/2012	\$3.325.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2012	31/03/2012	\$3.656.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/04/2012	30/04/2012	\$2.435.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2012	30/04/2012	\$3.579.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/05/2012	31/05/2012	\$2.332.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2012	31/05/2012	\$3.710.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/06/2012	30/06/2012	\$2.263.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2012	30/06/2012	\$3.875.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/07/2012	31/07/2012	\$2.243.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2012	31/07/2012	\$3.715.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/08/2012	31/08/2012	\$2.243.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2012	31/08/2012	\$3.441.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/09/2012	30/11/2012	\$2.243.000	12,86	0,00	12,86	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2012	30/09/2012	\$3.758.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2012	31/10/2012	\$3.314.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2012	30/11/2012	\$3.758.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/12/2012	31/12/2012	\$2.243.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2012	31/12/2012	\$3.291.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/01/2013	31/01/2013	\$2.243.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2013	31/01/2013	\$3.642.000	4,29	0,00	4,29	0,00
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/02/2013	28/02/2013	\$2.243.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2013	28/02/2013	\$3.724.000	4,29	0,00	4,29	0,00
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/03/2013	30/04/2013	\$2.243.000	8,57	0,00	8,57	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2013	31/03/2013	\$3.850.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2013	30/04/2013	\$3.703.000	4,29	0,00	0,00	4,29

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/05/2013	31/05/2013	\$2.517.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2013	31/05/2013	\$3.628.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/06/2013	30/06/2013	\$2.298.000	4,29	0,00	4,29	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2013	30/06/2013	\$3.732.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/07/2013	31/01/2014	\$2.298.000	30,00	0,00	30,00	0,00
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2013	31/07/2013	\$3.839.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2013	31/08/2013	\$4.047.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2013	30/09/2013	\$3.615.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2013	31/10/2013	\$3.807.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2013	30/11/2013	\$3.868.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/12/2013	31/12/2013	\$3.838.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/01/2014	31/01/2014	\$3.803.000	4,29	0,00	0,00	4,29
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/02/2014	31/03/2014	\$2.298.000	8,57	0,00	4,29	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/02/2014	28/02/2014	\$3.547.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/03/2014	31/03/2014	\$3.602.000	4,29	0,00	4,29	0,00
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/04/2014	30/04/2014	\$2.527.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/04/2014	30/04/2014	\$3.937.000	4,29	0,00	4,29	0,00
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/05/2014	30/06/2014	\$2.355.000	8,57	0,00	4,29	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/05/2014	31/05/2014	\$3.890.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/06/2014	30/06/2014	\$4.092.000	4,29	0,00	4,29	0,00
805000427	COOMEVA EPS S.A.	01/07/2014	31/03/2015	\$2.355.000	38,57	0,00	30,00	8,57
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/07/2014	31/07/2014	\$3.618.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/08/2014	31/08/2014	\$3.907.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/09/2014	30/09/2014	\$3.351.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/10/2014	31/10/2014	\$3.886.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890100271	ASOCIACION CLINICA B	01/11/2014	31/01/2015	\$3.904.000	12,86	0,00	0,00	12,86
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/04/2015	31/05/2015	\$0	0,00	0,00	0,00	0,00
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/06/2015	31/12/2015	\$2.441.000	30,00	0,00	0,00	30,00
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROM	01/01/2016	31/01/2016	\$1.383.000	2,14	0,00	0,00	2,14
					<b>[10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS:</b>			
					<b>1.183,86</b>			
					<b>[11] SEMANAS COTIZADAS CON TARIFA DE ALTO RIESGO(INCLUIDAS EN EL CAMPO 10 * "TOTAL SEMANAS COTIZADAS"):</b>			
					<b>0,00</b>			

**RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES**

El siguiente resumen **INFORMATIVO** refleja los periodos laborados en el sector público y no cotizados al ISS hoy Colpensiones.

[12]Identificación Empleador	[13]Nombre o Razón Social	[14]Desde	[15]Hasta	[16]Último Salario	[17]Semanas	[18]Lic	[19]Sim	[20]Total
NO REGISTRA INFORMACIÓN								
					<b>[21]TOTAL SEMANAS REPORTADAS:</b>			



**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

**RESUMEN TIEMPO PÚBLICO SIMULTÁNEO CON TRADICIONAL (67 - 94) Y POST 94**

El siguiente resumen refleja los periodos laborados que presentan simultaneidad, es decir aquellos en los que usted prestó servicios para varios empleadores en el mismo periodo de tiempo.

[22]Desde	[23]Hasta	[24]Semanas Simultáneas
NO REGISTRA INFORMACIÓN		
		[25] TOTAL SEMANAS SIMULTÁNEAS:

<b>[26]TOTAL SEMANAS (cotizadas[10] + reportadas tiempos públicos[21] - simultáneos[25] )</b>	<b>1183,86</b>
---	----------------

Si usted laboró en entidades del sector público y estas entidades no cotizaron a pensiones al Instituto de Seguros Sociales hoy Colpensiones, es posible que estos periodos no se vean reflejados en su reporte de Historia Laboral, sin embargo usted ya puede radicar la solicitud de inclusión de dichos periodos, a través del trámite denominado "Actualización de Historia Laboral Tiempos Públicos", adjuntando los formatos diseñados por el Ministerio de Hacienda, los cuales expide el correspondiente empleador.

\* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 26/09/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral.

Si ha trabajado en varias empresas al mismo tiempo, sólo se contabilizará en el total de semanas uno de los periodos y el salario base será la suma de lo cotizado, sin exceder el máximo asegurable al momento de solicitar el reconocimiento pensional.

**DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995**

Este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

[27] Identificación Empleador	[28] Nombre o Razón Social	[29] Ciclo Desde	[30] Ciclo Hasta	[31] Asignación Básica Mensual	[32] Días Rep.	[33] Observación
17016300001	I C S S	01/05/1993	21/05/1993	\$ 372.030	21	Pago aplicado al periodo declarado
17018200383	CLINICA BAUTISTA	23/01/1992	31/12/1992	\$ 70.260	344	Pago aplicado al periodo declarado
17018200383	SIN NOMBRE	15/06/1992	30/06/1992	\$ 70.260	-16	Licencia no remunerada
17018200383	SIN NOMBRE	01/07/1992	31/07/1992	\$ 70.260	-31	Licencia no remunerada
17018200383	CLINICA BAUTISTA	01/01/1993	31/12/1993	\$ 89.070	365	Pago aplicado al periodo declarado
17018200383	CLINICA BAUTISTA	01/01/1994	31/03/1994	\$ 107.675	90	Pago aplicado al periodo declarado
17018200383	CLINICA BAUTISTA	01/04/1994	31/12/1994	\$ 98.700	275	Pago aplicado al periodo declarado

**DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995**

En el siguiente reporte encontrará el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199501	23/02/1995	50053101000282	\$ 360.000	\$ 45.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199502	02/03/1995	50053101000367	\$ 511.200	\$ 63.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199503			\$ 0	\$ 0	\$ 0		30	30	Deuda presunta, pago aplicado de periodos posteriores
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199504	02/05/1995	50053101001139	\$ 604.950	\$ 75.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199505	07/06/1995	50053101001608	\$ 604.950	\$ 98.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199506	07/07/1995	50053101001953	\$ 632.550	\$ 74.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199507	08/08/1995	50053101010596	\$ 661.200	\$ 82.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199508	06/09/1995	50053101010860	\$ 658.800	\$ 82.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199509	06/10/1995	50053101011133	\$ 600.300	\$ 75.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199510	07/11/1995	51026201000846	\$ 675.750	\$ 84.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199511	07/12/1995	57040302000672	\$ 629.250	\$ 78.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199512	05/01/1996	57040310000123	\$ 633.948	\$ 77.900	-\$ 1.300		12	12	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199601	07/02/1996	57040302000854	\$ 698.716	\$ 94.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199602	08/03/1996	52080502002695	\$ 686.169	\$ 92.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199603	09/04/1996	57040310000479	\$ 807.879	\$ 109.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199604	07/05/1996	14020170001046	\$ 787.266	\$ 106.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199605	11/06/1996	14020170001209	\$ 789.596	\$ 107.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199606	10/07/1996	50053101013628	\$ 818.993	\$ 110.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199607	12/08/1996	14020170001437	\$ 681.867	\$ 92.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199608	10/09/1996	14020170001526	\$ 760.916	\$ 102.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199609	07/10/1996	14020170001619	\$ 746.576	\$ 100.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199610	08/11/1996	14020170001763	\$ 698.896	\$ 94.500	\$ 94.500		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199610	11/10/2007	94073665006035	\$ 698.896	\$ 0	\$ 0		0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199610	08/11/1996	911581061L7XEV	\$ 698.896	\$ 88.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199611	09/12/1996	14020170001885	\$ 759.124	\$ 102.500	\$ 102.500		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199611	11/10/2007	94073665006355	\$ 759.124	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199611	09/12/1996	911581031L7XEW	\$ 759.124	\$ 102.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199612	07/01/1997	14020170001982	\$ 742.991	\$ 100.300	\$ 100.300		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199612	11/10/2007	94073665006695	\$ 742.991	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199612	07/01/1997	911581001L7XEX	\$ 742.991	\$ 100.300	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199701	07/02/1997	14020170002128	\$ 896.222	\$ 121.100	\$ 121.100		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199701	11/10/2007	94073665007042	\$ 896.222	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199701	07/02/1997	911581091L7XEY	\$ 896.222	\$ 121.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199702	07/03/1997	14020170002244	\$ 884.302	\$ 119.400	\$ 119.400		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199702	11/10/2007	94073665007395	\$ 884.302	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199702	07/03/1997	911581061L7XEZ	\$ 884.302	\$ 95.700	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199703	08/04/1997	14020170002367	\$ 901.003	\$ 120.000	\$ 120.000		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199703	11/10/2007	94073665007774	\$ 901.003	\$ 0	\$ 0		0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199703	08/04/1997	911581031L7XF0	\$ 901.003	\$ 117.300	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199704	27/05/1997	14020170002566	\$ 1.034.613	\$ 147.800	\$ 147.800		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199704	11/10/2007	94073665008160	\$ 1.034.613	\$ 0	\$ 0		0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199704	27/05/1997	911581001L7XF1	\$ 1.034.613	\$ 136.400	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199705	25/06/1997	50053101016517	\$ 1.065.630	\$ 147.200	\$ 147.200		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199705	11/10/2007	94073665008636	\$ 1.065.630	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199705	25/06/1997	911581081L7XF2	\$ 1.065.630	\$ 134.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199706	07/07/1997	14020170002725	\$ 1.025.758	\$ 138.500	\$ 138.500		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199706	11/10/2007	94073665008884	\$ 1.025.758	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199706	07/07/1997	911581051L7XF3	\$ 1.025.758	\$ 138.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199707	08/08/1997	14020170002866	\$ 1.082.625	\$ 146.200	\$ 146.200		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199707	11/10/2007	94073665009241	\$ 1.082.625	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199707	08/08/1997	911581021L7XF4	\$ 1.082.625	\$ 146.200	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199708	05/09/1997	14020170002964	\$ 1.319.063	\$ 178.100	\$ 178.100		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199708	11/10/2007	94073665009605	\$ 1.319.063	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199708	05/09/1997	911581011L7XF5	\$ 1.319.063	\$ 178.100	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Dias Rep.	[45] Dias Cot.	[46] Observación
800247716	FARHAT UJUETA Y GALVIS CIA	NO	199709	11/10/2007	94073665010073	\$ 1.150.876	\$ 0	\$ 0	0	0	0	*** Aporte Devuelto ***
800247716	FARHAT UJUETA Y GALVIS CIA LIMITADA	NO	199709	08/10/1997	911581041L7XES	\$ 1.150.876	\$ 40.600	-\$ 114.800	30	8	8	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199709	08/10/1997	50053101017409	\$ 1.150.876	\$ 155.800	\$ 155.800	30	0	0	No Vinculado Traslado RAI
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199709			\$ 0	\$ 0	\$ 0	30	30	30	Deuda presunta, pago aplicado de periodos posteriores
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199710	07/11/1997	14020170003233	\$ 1.255.876	\$ 169.500	\$ 169.500	30	0	0	No Vinculado Traslado RAI
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199710			\$ 0	\$ 0	\$ 0	30	30	30	Deuda presunta, pago aplicado de periodos posteriores
800139844	JARDINES DE LA ETERNIDAD S.A.	NO	199711	11/10/2007	94073665010666	\$ 1.288.126	\$ 0	-\$ 173.897	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
800139844	JARDINES DE LA ETERNIDAD S.A.	NO	199711	09/12/1997	911581071L7XER	\$ 1.288.126	\$ 76.600	-\$ 97.300	30	13	13	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199711	09/12/1997	14020170003376	\$ 1.288.126	\$ 173.900	\$ 173.900	30	0	0	No Vinculado Traslado RAI
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199711			\$ 0	\$ 0	\$ 0	30	30	30	Deuda presunta, pago aplicado de periodos posteriores
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199712	16/01/1998	14020170003573	\$ 1.356.375	\$ 182.200	\$ 182.200	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199712	11/10/2007	94073665011039	\$ 1.356.375	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199712	16/01/1998	911581071L7XF6	\$ 1.356.375	\$ 179.400	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199801	09/02/1998	14020170003659	\$ 1.467.771	\$ 198.100	\$ 198.100	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199801	11/10/2007	94073665011404	\$ 1.467.771	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199801	09/02/1998	911581041L7XF7	\$ 1.467.771	\$ 198.100	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199802	10/03/1998	14020170003888	\$ 1.464.217	\$ 198.100	\$ 198.100	30	0	0	No Vinculado Traslado RAI
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199803	07/04/1998	14020170004018	\$ 1.529.540	\$ 206.700	\$ 206.700	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199803	11/10/2007	94073665012117	\$ 1.529.540	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199803	07/04/1998	911581021L7XF8	\$ 1.529.540	\$ 206.500	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199804	11/05/1998	14020170004253	\$ 1.246.916	\$ 167.900	\$ 167.900	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199804	11/10/2007	94073665012518	\$ 1.246.916	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199804	11/05/1998	911581011L7XF9	\$ 1.246.916	\$ 168.300	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199805	23/07/1998	14020170004630	\$ 1.434.442	\$ 207.400	\$ 207.400	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199805	11/10/2007	94073665012903	\$ 1.434.442	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199805	23/07/1998	911581071L7XFA	\$ 1.434.442	\$ 153.700	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199806	23/07/1998	14020170004631	\$ 1.841.491	\$ 245.900	\$ 245.900	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199806	11/10/2007	94073665013309	\$ 1.841.491	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199806	23/07/1998	911581041L7XFB	\$ 1.841.491	\$ 191.700	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199807	12/08/1998	14020170004783	\$ 1.550.646	\$ 213.000	\$ 213.000	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199807	11/10/2007	94073665013687	\$ 1.550.646	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199807	12/08/1998	911581011L7XFC	\$ 1.550.646	\$ 198.600	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199808	14/09/1998	14020170004956	\$ 1.638.189	\$ 230.200	\$ 230.200	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199808	11/10/2007	94073665014096	\$ 1.638.189	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199808	14/09/1998	911581091L7XFD	\$ 1.638.189	\$ 216.600	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199809	14/10/1998	14020170005157	\$ 1.453.773	\$ 201.000	\$ 201.000	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199809	11/10/2007	94073665014467	\$ 1.453.773	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199809	14/10/1998	911581061L7XFE	\$ 1.453.773	\$ 196.300	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199810	13/11/1998	14020170005321	\$ 1.533.538	\$ 212.400	\$ 212.400	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199810	11/10/2007	94073665014881	\$ 1.533.538	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199810	13/11/1998	911581031L7XFF	\$ 1.533.538	\$ 207.000	\$ 0	30	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199811	16/12/1998	50053101022204	\$ 1.768.501	\$ 245.300	\$ 245.300	30	0	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199811	11/10/2007	94073665015443	\$ 1.768.501	\$ 0	\$ 0	30	0	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199811	16/12/1998	911581001L7XFG	\$ 1.768.501	\$ 238.700	-\$ 100	30	27	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199812	08/01/1999	20040801000942	\$ 1.628.412	\$ 220.200	\$ 220.200		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199812	11/10/2007	94073665015765	\$ 1.628.412	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199812	08/01/1999	911581081L7XFH	\$ 1.628.412	\$ 212.300	-\$ 7.500		30	0	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199901	08/02/1999	14020170005726	\$ 1.959.550	\$ 264.500	\$ 264.500		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199901	11/10/2007	94073665016137	\$ 1.959.550	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199901	08/02/1999	911581061L7XFI	\$ 1.959.550	\$ 264.500	-\$ 100		30	0	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199902	16/03/1999	14020170005961	\$ 1.819.016	\$ 251.200	\$ 251.200		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199902	11/10/2007	94073665016529	\$ 1.819.016	\$ 0	\$ 0		30	0	*** Aporte Devuelto ***
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199902	16/03/1999	911581031L7XFJ	\$ 1.819.016	\$ 245.600	\$ 0		30	0	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199903	28/07/2000	9111810302PW7C	\$ 1.825.915	\$ 246.497	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199904	28/07/2000	9111810602PW7B	\$ 1.733.929	\$ 234.080	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199905	28/07/2000	9111810902PW7E	\$ 1.924.032	\$ 259.744	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199906	08/09/2000	9111810702PW7M	\$ 1.802.152	\$ 243.290	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199907	28/07/2000	9111810002PW7D	\$ 1.881.362	\$ 253.983	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199908	09/08/2000	9111810802PW7I	\$ 1.863.220	\$ 251.534	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199909	09/08/2000	9111810302PW7G	\$ 1.687.170	\$ 227.767	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199910	09/08/2000	9111810002PW7H	\$ 1.779.155	\$ 240.184	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199911	09/08/2000	9111810602PW7F	\$ 1.176.601	\$ 158.841	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	199912	11/01/2000	9111810102PW76	\$ 1.487.868	\$ 200.862	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200001	29/03/2000	9111810702PW77	\$ 1.944.528	\$ 262.510	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200002	30/03/2000	9111810402PW78	\$ 1.909.117	\$ 257.729	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200003	28/07/2000	9111810102PW79	\$ 1.687.170	\$ 227.767	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200004	28/07/2000	9111810902PW7A	\$ 1.687.170	\$ 227.767	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200005	08/09/2000	9111810202PW7K	\$ 1.641.025	\$ 221.537	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200006	08/09/2000	9111810402PW7N	\$ 2.144.975	\$ 289.571	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200007	10/08/2000	9111810502PW7J	\$ 1.731.825	\$ 233.796	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200008	08/09/2000	9111810102PW7L	\$ 1.641.900	\$ 221.656	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200009	20/12/2000	9111810202PW7O	\$ 1.179.275	\$ 159.202	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200010	20/12/2000	9111810102PW7P	\$ 1.449.925	\$ 195.738	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200011	20/12/2000	9111810702PW7Q	\$ 1.465.675	\$ 197.866	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200012	22/01/2001	9111810402PW7R	\$ 1.465.675	\$ 197.858	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200101	25/04/2001	9111810902PW7T	\$ 1.508.050	\$ 203.586	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200102	25/04/2001	9111810102PW7S	\$ 1.487.825	\$ 200.856	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200103	20/06/2001	9111810602PW7U	\$ 1.572.025	\$ 212.223	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200104	20/06/2001	9111810302PW7V	\$ 1.644.975	\$ 222.070	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200105	08/11/2001	9111810002PW80	\$ 1.630.775	\$ 220.153	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200106	08/11/2001	9111810302PW7Z	\$ 1.596.000	\$ 215.460	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200107	08/11/2001	9111810602PW7Y	\$ 1.549.000	\$ 209.104	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200108	08/11/2001	9111810802PW81	\$ 1.731.000	\$ 233.685	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200109	08/11/2001	9111810002PW7W	\$ 1.232.000	\$ 166.305	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200110	08/11/2001	9111810802PW7X	\$ 1.514.000	\$ 204.390	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200111	07/12/2001	9111810502PW82	\$ 1.803.000	\$ 243.402	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200112	08/01/2002	9111810202PW83	\$ 1.691.000	\$ 228.285	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200201	06/02/2002	9111810102PW84	\$ 1.642.000	\$ 221.670	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado



**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Dias Rep.	[45] Dias Cot.	[46] Observación
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200202	06/03/2002	9111810702PW85	\$ 1.578.000	\$ 213.007	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200203	04/04/2002	9111810402PW86	\$ 2.058.000	\$ 277.807	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200204	08/05/2002	9111810102PW87	\$ 1.834.000	\$ 247.590	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200205	07/06/2002	9111810102PW88	\$ 1.877.800	\$ 253.501	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200206	10/07/2002	9111810902PW89	\$ 1.696.000	\$ 228.960	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200207	08/08/2002	9111810602PW8A	\$ 1.843.000	\$ 248.802	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200208	04/09/2002	9111810302PW8B	\$ 1.943.000	\$ 262.302	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200209	04/10/2002	9111810002PW8C	\$ 1.714.000	\$ 231.390	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200210	06/11/2002	9111810802PW8D	\$ 1.878.000	\$ 253.507	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200211	05/12/2002	9111810502PW8E	\$ 1.895.000	\$ 255.807	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200212	10/01/2003	9111810202PW8F	\$ 1.198.000	\$ 161.707	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200301	07/02/2003	9111810102PW8G	\$ 3.080.000	\$ 400.400	-\$ 15.400		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200302	07/03/2003	9111810702PW8H	\$ 1.672.000	\$ 217.302	-\$ 8.418		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200303	07/04/2003	9111810502PW8I	\$ 1.676.000	\$ 217.915	-\$ 8.345		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200304	08/05/2003	9111810202PW8J	\$ 1.640.000	\$ 213.200	-\$ 8.200		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200305	05/06/2003	9111810102PW8K	\$ 2.193.000	\$ 285.124	-\$ 10.931		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200306	04/07/2003	9111810702PW8L	\$ 2.486.000	\$ 323.173	-\$ 12.437		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200307	08/08/2003	9111810402PW8M	\$ 2.028.000	\$ 263.324	-\$ 10.456		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200308	05/09/2003	9111810102PW8N	\$ 2.256.000	\$ 293.096	-\$ 11.464		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200309	21/10/2003	9111810902PW8O	\$ 1.873.000	\$ 243.516	-\$ 9.339		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200310	12/11/2003	9111810602PW8P	\$ 2.043.000	\$ 265.417	-\$ 10.388		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200311	15/12/2003	9111810302PW8Q	\$ 2.285.000	\$ 297.063	-\$ 11.412		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200312	06/01/2004	9111810002PW8R	\$ 1.988.000	\$ 258.440	-\$ 9.940		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200401	09/02/2004	9111810902PW8S	\$ 2.070.000	\$ 269.096	-\$ 31.054		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200402	08/03/2004	9111810602PW8T	\$ 2.072.000	\$ 269.360	-\$ 31.080		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200403	12/04/2004	9111810302PW8U	\$ 2.104.000	\$ 273.519	-\$ 31.561		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200404	17/05/2004	9111810002PW8V	\$ 2.249.000	\$ 292.412	-\$ 33.693		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200405	08/06/2004	9111810802PW8W	\$ 2.142.000	\$ 278.460	-\$ 32.130		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200406	16/07/2004	9111810502PW8X	\$ 2.214.000	\$ 287.862	-\$ 33.168		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200407	06/08/2004	9111810202PW8Y	\$ 2.277.000	\$ 296.000	-\$ 34.165		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200408	15/09/2004	9111810102PW8Z	\$ 2.322.000	\$ 301.860	-\$ 34.830		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200409	27/12/2004	9111810402PW91	\$ 2.172.000	\$ 282.754	-\$ 32.186		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200410	27/12/2004	9111810702PW90	\$ 2.150.000	\$ 279.737	-\$ 32.013		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200411	27/12/2004	9111810202PW92	\$ 2.281.000	\$ 296.624	-\$ 34.121		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200412	11/01/2005	9111810102PW93	\$ 1.988.000	\$ 258.434	-\$ 29.826		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200501	18/02/2005	9111810702PW94	\$ 2.204.000	\$ 295.841	-\$ 34.759		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200502	04/03/2005	9111810702PW5Q	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		28	25	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200502	29/03/2005	9111810402PW95	\$ 2.158.000	\$ 291.330	-\$ 32.370		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200503	06/04/2005	9111810402PW5R	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200503	08/04/2005	9111810102PW96	\$ 2.607.000	\$ 351.910	-\$ 39.140		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200504	05/05/2005	9111810102PW5S	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200504	05/05/2005	9111810902PW97	\$ 2.142.000	\$ 289.170	-\$ 32.130		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200505	08/06/2005	9111810902PW5T	\$ 763.000	\$ 102.943	-\$ 11.507		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200505	29/06/2005	9111810602PW98	\$ 2.552.000	\$ 344.520	-\$ 38.280		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado



**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200506	06/07/2005	9111810602PW5U	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200506	08/07/2005	9111810302PW99	\$ 2.476.000	\$ 334.260	-\$ 37.140		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200507	04/08/2005	9111810302PW5V	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200507	04/08/2005	9111810002PW9A	\$ 2.425.000	\$ 327.340	-\$ 36.410		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200508	06/09/2005	9111810002PW5W	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200508	06/09/2005	9111810802PW9B	\$ 2.322.000	\$ 313.470	-\$ 34.830		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200509	06/10/2005	9111810802PW5X	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200509	06/10/2005	9111810602PW9C	\$ 2.296.000	\$ 309.960	-\$ 34.440		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200510	09/11/2005	9111810502PW5Y	\$ 763.000	\$ 102.716	-\$ 11.734		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200510	22/11/2005	9111810302PW9D	\$ 2.508.000	\$ 338.580	-\$ 37.620		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200511	07/12/2005	9111810202PW5Z	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200511	28/12/2005	9111810002PW9E	\$ 2.496.000	\$ 336.960	-\$ 37.440		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200512	05/01/2006	9111810002PW60	\$ 763.000	\$ 103.005	-\$ 11.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200512	30/01/2006	9111810802PW9F	\$ 2.341.000	\$ 316.000	-\$ 35.150		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200601	03/02/2006	9111810802PW61	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200601	31/03/2006	9111810502PW9G	\$ 2.503.000	\$ 350.445	-\$ 37.520		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200602	03/03/2006	9111810502PW62	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200602	31/03/2006	9111810202PW9H	\$ 2.640.000	\$ 369.600	-\$ 39.600		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200603	05/04/2006	9111810202PW63	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200603	04/08/2006	9111810102PW9I	\$ 2.209.000	\$ 309.264	-\$ 33.131		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200604	05/05/2006	9111810102PW64	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200604	11/10/2006	9111810402PW9K	\$ 2.799.000	\$ 391.828	-\$ 42.017		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200605	05/06/2006	9111810702PW65	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200605	11/10/2006	9111810702PW9J	\$ 2.711.000	\$ 379.537	-\$ 40.668		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200606	07/07/2006	9111810402PW66	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200606	11/10/2006	9111810102PW9M	\$ 2.819.000	\$ 394.628	-\$ 42.317		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200607	04/08/2006	9111810102PW67	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200607	11/10/2006	9111810102PW9L	\$ 2.800.000	\$ 392.000	-\$ 42.000		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200608	05/09/2006	9111810902PW68	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200608	30/10/2006	9111810402PW9O	\$ 2.701.000	\$ 378.173	-\$ 40.482		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200609	04/10/2006	9111810602PW69	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200609	30/10/2006	9111810702PW9N	\$ 2.605.000	\$ 364.718	-\$ 39.057		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200610	03/11/2006	9111810402PW6A	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200610	09/11/2006	9111810102PW9P	\$ 2.557.000	\$ 357.956	-\$ 38.379		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200611	05/12/2006	9111810102PW6B	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200611	07/12/2006	9111810902PW9Q	\$ 2.673.000	\$ 374.207	-\$ 40.108		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200612	05/01/2007	9111810902PW6C	\$ 816.000	\$ 114.230	-\$ 12.250		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200612	09/01/2007	9111810602PW9R	\$ 2.446.000	\$ 342.419	-\$ 36.711		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200701	06/02/2007	9111810602PW6D	\$ 867.000	\$ 121.380	-\$ 13.005		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200701	12/02/2007	9111810302PW9S	\$ 2.625.000	\$ 367.518	-\$ 39.357		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200702	07/03/2007	9111810302PW6E	\$ 867.000	\$ 121.335	-\$ 13.050		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200702	22/03/2007	9111810002PW9T	\$ 2.553.000	\$ 357.382	-\$ 38.333		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200703	09/04/2007	9111810002PW6F	\$ 867.000	\$ 121.380	-\$ 13.005		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200703	24/04/2007	9111810802PW9U	\$ 2.605.000	\$ 364.689	-\$ 39.086		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200704	07/05/2007	9111810802PW6G	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200704	24/05/2007	9111810502PW9V	\$ 2.664.000	\$ 372.913	-\$ 40.007		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200705	06/06/2007	9111810502PW6H	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200705	12/06/2007	9111810302PW9W	\$ 2.931.000	\$ 409.851	-\$ 44.454		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200706	06/07/2007	9111810202PW6I	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200706	31/07/2007	9111810002PW9X	\$ 3.139.000	\$ 436.508	-\$ 50.037		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200707	09/08/2007	9111810102PW6J	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200707	24/08/2007	9111810802PW9Y	\$ 2.865.000	\$ 401.118	-\$ 42.957		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200708	10/09/2007	9111810802PW6K	\$ 867.000	\$ 121.173	-\$ 13.212		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200708	19/09/2007	9111810502PW9Z	\$ 2.896.000	\$ 405.455	-\$ 43.425		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200709	05/10/2007	9111810502PW6L	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200709	08/10/2007	9111810202PWA0	\$ 2.783.000	\$ 389.645	-\$ 41.720		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200710	06/11/2007	9111810202PW6M	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200710	09/11/2007	9111810102PWA1	\$ 2.833.000	\$ 396.610	-\$ 42.505		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200711	07/12/2007	9111810102PW6N	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200711	06/12/2007	9111810702PWA2	\$ 2.932.000	\$ 410.509	-\$ 43.951		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200712	08/01/2008	9111810702PW6O	\$ 867.000	\$ 121.391	-\$ 12.994		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200712	09/01/2008	9111810402PWA3	\$ 2.334.000	\$ 326.782	-\$ 34.988		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200801	07/02/2008	9111810402PW6P	\$ 923.000	\$ 133.851	-\$ 13.829		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200801	08/02/2008	9111810102PWA4	\$ 2.810.000	\$ 407.234	-\$ 42.366		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200802	07/03/2008	9111810102PW6Q	\$ 923.000	\$ 133.851	-\$ 13.829		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200802	11/03/2008	9111810902PWA5	\$ 3.072.000	\$ 445.425	-\$ 46.095		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
802019351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SA	NO	200803	07/04/2008	9111810902PW6R	\$ 923.000	\$ 133.851	-\$ 13.829		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200803	14/04/2008	9111810702PWA6	\$ 3.375.000	\$ 489.351	-\$ 50.649		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200804	07/05/2008	9111810602PW6S	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200804	14/05/2008	9111810402PWA7	\$ 2.879.000	\$ 417.427	-\$ 43.213		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200805	05/06/2008	9111810302PW6T	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200805	10/06/2008	9111810102PWA8	\$ 3.700.000	\$ 536.500	-\$ 55.500		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200806	03/07/2008	9111810102PW6U	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200806	08/07/2008	9111810902PWA9	\$ 2.962.000	\$ 429.475	-\$ 44.445		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200807	05/08/2008	9111810902PW6V	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200807	11/08/2008	9111810602PWAA	\$ 2.860.000	\$ 414.700	-\$ 42.900		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200808	03/09/2008	9111810602PW6W	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200808	08/09/2008	9111810302PWAB	\$ 3.164.000	\$ 458.752	-\$ 47.488		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200809	03/10/2008	9111810302PW6X	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200809	08/10/2008	9111810002PWAC	\$ 3.025.000	\$ 438.625	-\$ 45.375		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200810	06/11/2008	9111810002PW6Y	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200810	12/11/2008	9111810802PWAD	\$ 2.943.000	\$ 426.751	-\$ 44.129		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200811	03/12/2008	9111810802PW6Z	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200811	10/12/2008	9111810502PWAE	\$ 2.880.000	\$ 417.600	-\$ 43.200		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200812	06/01/2009	9111810502PW70	\$ 1.342.000	\$ 194.575	-\$ 20.145		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200812	09/01/2009	9111810202PWA0	\$ 2.630.000	\$ 381.350	-\$ 39.450		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200901	04/02/2009	9111810202PW71	\$ 1.445.000	\$ 209.524	-\$ 21.676		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200901	18/02/2009	9111810002PWAG	\$ 2.977.000	\$ 431.651	-\$ 44.669		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200902	04/03/2009	9111810102PW72	\$ 1.445.000	\$ 209.524	-\$ 21.676		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200902	24/03/2009	9111810802PWAH	\$ 2.889.000	\$ 418.876	-\$ 43.364		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200903	03/04/2009	9111810702PW73	\$ 1.445.000	\$ 209.524	-\$ 21.676		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200903	08/05/2009	9111810502PWAI	\$ 3.280.000	\$ 475.600	-\$ 49.200		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200904	07/05/2009	9111810502PW74	\$ 1.445.000	\$ 209.524	-\$ 21.676		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200904	13/05/2009	9111810202PWAJ	\$ 3.206.000	\$ 464.899	-\$ 48.061		30	27	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200905	03/06/2009	9111810202PW75	\$ 1.445.000	\$ 231.199	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200905	08/06/2009	89P20004653857	\$ 3.233.000	\$ 517.287	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200906	03/07/2009	911581011L7XET	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200906	21/07/2009	89P20004926117	\$ 3.298.000	\$ 527.686	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200907	05/08/2009	911581091L7XEU	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200907	27/08/2009	89P20005152336	\$ 3.182.000	\$ 509.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200908	03/09/2009	93097100027639	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200908	28/09/2009	07P2A036409161	\$ 2.907.000	\$ 465.206	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	NO	200909	05/10/2009	93107101014T5V	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200909	23/10/2009	89P20005750047	\$ 2.949.000	\$ 471.787	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	200910	05/11/2009	9309710D015933	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200910	10/11/2009	07P2A044399459	\$ 3.195.000	\$ 511.193	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	200911	03/12/2009	9310710F086355	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200911	30/12/2009	14P2C051566921	\$ 3.182.000	\$ 509.214	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	200912	06/01/2010	9310710E054651	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	200912	28/01/2010	01P2A055430129	\$ 3.270.000	\$ 523.285	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201001	03/02/2010	93107101061040	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201001	11/03/2010	23P28058679047	\$ 3.541.000	\$ 566.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201002	03/03/2010	9310710B075846	\$ 1.445.000	\$ 231.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201002	12/03/2010	23P28062929694	\$ 3.186.000	\$ 509.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201003	07/04/2010	9112710480CP47	\$ 1.532.000	\$ 245.100	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201003	13/04/2010	01P2A067710372	\$ 3.171.000	\$ 507.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201004	05/05/2010	911571011MQOG N	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201004	05/05/2010	93107108101415	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201004	28/05/2010	23P28075487509	\$ 3.412.000	\$ 545.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201005	03/06/2010	911571071MQOG O	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201005	03/06/2010	93107105101416	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201005	24/06/2010	23P28080579111	\$ 3.297.000	\$ 527.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201006	06/07/2010	9310710C038911	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201006	22/07/2010	01P28082577734	\$ 3.071.000	\$ 491.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201007	04/08/2010	9310710B004146	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201007	25/08/2010	07P28088051122	\$ 3.270.000	\$ 523.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201008	03/09/2010	9310710D019225	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201008	28/09/2010	89P20010795433	\$ 3.331.000	\$ 533.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SI	201009	05/10/2010	91127101844IFX	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201009	29/10/2010	01P28096626673	\$ 2.990.000	\$ 477.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201010	24/11/2010	89P20011695724	\$ 3.200.000	\$ 512.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201011	03/12/2010	82P2A500193471	\$ 1.474.000	\$ 235.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado



**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201011	23/12/2010	89P20012252682	\$ 2.921.000	\$ 467.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201012	05/01/2011	82P27504984341	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201012	27/01/2011	89P20012996015	\$ 3.191.000	\$ 510.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201101	03/02/2011	82P27507782993	\$ 1.474.000	\$ 236.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201101	24/02/2011	89P20013649881	\$ 3.680.000	\$ 588.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201102	03/03/2011	82P27511571662	\$ 1.474.000	\$ 235.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201102	04/03/2011	89P20014119416	\$ 3.361.000	\$ 537.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201103	05/04/2011	82P27515588004	\$ 1.474.000	\$ 235.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201103	08/04/2011	89P20014843228	\$ 3.073.000	\$ 491.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201104	04/05/2011	82P27519400891	\$ 1.474.000	\$ 235.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201104	18/05/2011	01P27521701211	\$ 3.488.000	\$ 558.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201105	03/06/2011	82P27523087812	\$ 1.537.000	\$ 246.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201105	10/06/2011	23P27524529401	\$ 3.331.000	\$ 533.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201106	06/07/2011	82P27526378494	\$ 1.506.000	\$ 242.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201106	21/07/2011	01P27527923062	\$ 3.615.000	\$ 578.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201107	03/08/2011	82P27529596700	\$ 1.506.000	\$ 241.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201107	22/08/2011	23P27531091195	\$ 3.241.000	\$ 518.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201108	05/09/2011	82P27532895530	\$ 1.506.000	\$ 241.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201108	22/09/2011	23P27534688771	\$ 3.179.000	\$ 508.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201109	05/10/2011	82P27536147113	\$ 1.506.000	\$ 241.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201109	11/10/2011	23P27537613691	\$ 2.776.000	\$ 444.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201110	03/11/2011	82P27539209721	\$ 1.506.000	\$ 241.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201110	11/11/2011	23P27540192050	\$ 3.459.000	\$ 553.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201111	05/12/2011	82P27542080276	\$ 1.506.000	\$ 241.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201111	07/12/2011	23P27543394673	\$ 3.423.000	\$ 547.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201112	28/12/2011	82P27544810220	\$ 1.506.000	\$ 241.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201112	13/01/2012	23P27546011783	\$ 3.435.000	\$ 549.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201201	07/02/2012	82P27549194927	\$ 1.506.000	\$ 241.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201201	09/02/2012	23P27549304471	\$ 3.485.000	\$ 557.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201202	05/03/2012	82P27551397002	\$ 1.506.000	\$ 241.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201202	08/03/2012	23P27552169429	\$ 3.325.000	\$ 532.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201203	04/04/2012	82P27554313845	\$ 1.506.000	\$ 241.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201203	25/04/2012	01P27554811187	\$ 3.656.000	\$ 585.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201204	04/05/2012	82P27556791256	\$ 2.435.000	\$ 389.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201204	10/05/2012	01P27557077646	\$ 3.579.000	\$ 572.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201205	05/06/2012	82P27558278777	\$ 2.332.000	\$ 373.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201205	06/06/2012	01P27558546836	\$ 3.710.000	\$ 593.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201206	05/07/2012	82P27560150699	\$ 2.263.000	\$ 362.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201206	10/07/2012	07P27560945632	\$ 3.875.000	\$ 619.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201207	03/08/2012	82P27561964401	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201207	09/08/2012	23P27563044148	\$ 3.715.000	\$ 594.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201208	05/09/2012	23P27563977519	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201208	12/09/2012	01P27565205610	\$ 3.441.000	\$ 555.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201209	03/10/2012	82P27565915472	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201209	08/10/2012	07P2A567241444	\$ 3.758.000	\$ 601.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201210	06/11/2012	82P27568555868	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201210	09/11/2012	23P27569250394	\$ 3.314.000	\$ 534.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201211	05/12/2012	82P27570038234	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201211	10/12/2012	23P2A571177653	\$ 3.758.000	\$ 623.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201212	04/01/2013	82C20001843379	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201212	09/04/2015	01C20018642083	\$ 3.758.000	\$ 0	\$ 0		30	0	Ciclo Doble
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201212	09/01/2013	23C20001964583	\$ 3.291.000	\$ 529.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201301	05/02/2013	23C20002389992	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201301	08/02/2013	23C20002535782	\$ 3.642.000	\$ 604.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201302	05/03/2013	23C20002945286	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201302	08/03/2013	23C20003103055	\$ 3.724.000	\$ 595.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201303	03/04/2013	82C20003493976	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201303	08/04/2013	23C20003651444	\$ 3.850.000	\$ 616.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201304	06/05/2013	82C20004094475	\$ 2.243.000	\$ 358.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201304	09/05/2013	23C20004247683	\$ 3.703.000	\$ 592.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201305	06/06/2013	82C20004675363	\$ 2.517.000	\$ 402.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201305	12/06/2013	23C20004846324	\$ 3.628.000	\$ 580.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201306	04/07/2013	23C20005200574	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201306	09/07/2013	07C20005377261	\$ 3.732.000	\$ 597.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201307	05/08/2013	82C20005808349	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201307	09/08/2013	01C20005948078	\$ 3.839.000	\$ 614.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201308	04/09/2013	82C20006380665	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201308	09/09/2013	01C20006544670	\$ 4.047.000	\$ 647.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	SI	201309	03/10/2013	82C20006969274	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201309	08/10/2013	01C20007132219	\$ 3.615.000	\$ 578.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201310	06/11/2013	82C20007579607	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201310	12/11/2013	23C20007785028	\$ 3.807.000	\$ 613.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201311	04/12/2013	82C20008174848	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201311	10/12/2013	01C20008400062	\$ 3.868.000	\$ 618.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201312	07/01/2014	82C20008819272	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201312	10/01/2014	01C20008976089	\$ 3.838.000	\$ 614.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201401	05/02/2014	82C20009390194	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201401	10/02/2014	23C20009572391	\$ 3.803.000	\$ 608.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201402	05/03/2014	23C20009995883	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201402	11/03/2014	01C20010221646	\$ 3.547.000	\$ 567.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201403	03/04/2014	23C20010633991	\$ 2.298.000	\$ 367.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201403	08/04/2014	23C20010806344	\$ 3.602.000	\$ 576.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201404	06/05/2014	23C20011264670	\$ 2.527.000	\$ 404.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201404	19/05/2014	23C20011634232	\$ 3.937.000	\$ 629.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201405	05/06/2014	23C20011902166	\$ 2.355.000	\$ 377.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201405	19/06/2014	01C20012279639	\$ 3.890.000	\$ 622.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201406	03/07/2014	23C20012488388	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201406	30/07/2014	23C20013015114	\$ 4.092.000	\$ 654.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado



**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 diciembre/2019**  
**ACTUALIZADO A: 10 diciembre 2019**

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201407	05/08/2014	23C20013179039	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201407	22/08/2014	01C20013589093	\$ 3.618.000	\$ 578.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201408	03/09/2014	23C20013788834	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201408	21/10/2014	07C20014887515	\$ 3.907.000	\$ 647.355	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201409	03/10/2014	23C20014489305	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201409	18/06/2015	01C20020274834	\$ 3.351.000	\$ 528.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	SI	201410	06/11/2014	23C20015163210	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201410	18/06/2015	01C20020274801	\$ 3.886.000	\$ 621.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201411	03/12/2014	23C20015788091	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201411	19/06/2015	01C20020288994	\$ 3.904.000	\$ 624.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201412	06/01/2015	23C20016500017	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201412	22/06/2015	01C20020303327	\$ 3.904.000	\$ 624.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201501	04/02/2015	23C20017120002	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
890100271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	SI	201501	22/06/2015	01C20020303331	\$ 3.904.000	\$ 624.600	\$ 0	R	30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA EPS S.A.	SI	201502	04/03/2015	23C20017763561	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	SI	201503	07/04/2015	23C20018495879	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	SI	201504	06/05/2015	23C20019212797	\$ 2.355.000	\$ 376.800	\$ 376.800		30	0	No Vinculado está Pensionado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	SI	201505	03/06/2015	23C20019815109	\$ 2.786.000	\$ 445.800	\$ 445.800		30	0	No Vinculado está Pensionado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201506	03/07/2015	23C20020547180	\$ 2.441.000	\$ 390.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201507	05/08/2015	23C20021304785	\$ 2.441.000	\$ 390.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201508	03/09/2015	23C20021981881	\$ 2.441.000	\$ 390.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201509	02/10/2015	23C20022677691	\$ 2.441.000	\$ 390.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201510	03/11/2015	23C20023356791	\$ 2.441.000	\$ 390.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201511	02/12/2015	23C20024113722	\$ 2.441.000	\$ 390.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201512	05/01/2016	23C20024953089	\$ 2.441.000	\$ 390.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SI	201601	02/02/2016	23C20025544541	\$ 1.383.000	\$ 221.300	\$ 0	R	15	15	Pago aplicado al periodo declarado

**DETALLE DE PERIODOS REPORTADOS POR ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE NO COTIZARON AL ISS HOY COLPENSIONES**

En el siguiente resumen encontrará el detalle por días, de los ciclos laborados en entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones.

[47] Identificación Empleador	[48] Nombre o Razón Social	[49] RA	[50] Ciclo	[51] Fecha de Pago	[52] Referencia de Pago	[53] Asignación Básica Mensual	[54] Cotización Pagada	[55] Cotización Mora Sin Intereses	[56] Nov.	[57] Días Rep.	[58] Días Cot.	[59] Observación
NO REGISTRA INFORMACIÓN												

C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES

### LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADO

**Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador:** este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas:** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.
11. **Total de Semanas Cotizadas Alto Riesgo:** corresponde al total general de semanas cotizadas por tarifa de alto riesgo. Este total se encuentra incluido en el total de semanas cotizadas (campo 10 Total de Semanas Cotizadas.)

**Resumen de Tiempos Públicos no Cotizados a Colpensiones:** este reporte es informativo y refleja el total de semanas reportadas y laboradas en el sector público, los cuales no fueron cotizados al ISS hoy Colpensiones.

12. **Identificación empleador:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
13. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
14. **Desde:** corresponde a la fecha inicial del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
15. **Hasta:** corresponde a la fecha final del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
16. **Último salario:** corresponde al último salario reportado por la entidad certificadora.
17. **Semanas:** corresponde a las semanas del periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
18. **Licencias (Lic.):** corresponde a las interrupciones laborales no remuneradas, reportadas por la entidad certificadora.
19. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
20. **Total:** es el total de semanas reportadas del periodo, menos las licencias no remuneradas campo (7. Licencias (Lic.)).
21. **Total de Semanas Reportadas:** corresponde al total general de semanas reportadas a la fecha de generación del reporte.

**Resumen Tiempo Público Simultáneo con Tradicional (67 - 94) Y Post 94:** este reporte refleja el total de semanas laboradas simultáneamente entre el sector público y privado para los tiempos tradicionales (67-94) y Post 94.

22. **Desde:** corresponde a la fecha inicial de la simultaneidad.
23. **Hasta:** corresponde a la fecha final de la simultaneidad.
24. **Semanas simultáneas:** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
25. **Total Semanas Simultáneas:** corresponde a la sumatoria total de semanas laboradas simultáneamente a la fecha de generación del reporte.
26. **Total Semanas:** corresponde a total semanas cotizadas más(+) total semanas reportadas menos(-) total semanas simultáneas reportadas y cotizadas a la fecha de generación del reporte.

**Detalle de pagos efectuados anteriores a 1995:** este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

27. **Identificación Empleador:** para los periodos anteriores a 1995 corresponde al número Patronal.
28. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).

**C 7472690 EDGARDO PANTOJA BRILES**

29. **Ciclo Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.  
30. **Ciclo Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.  
31. **Asignación Básica Mensual:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado.  
32. **Días Rep.:** número de días trabajados y reportados por el aportante para el periodo registrado.  
33. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

**Detalle de pagos efectuados a partir de 1995:** este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

34. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).  
35. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).  
36. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral.  
37. **Período:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.  
38. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.  
39. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Sticker o referencia de pago PILA).  
40. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.  
41. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.  
42. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.  
43. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra "R", la novedad de Retiro reportada por el empleador.  
44. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.  
45. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada.  
46. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

**Detalle de periodos reportados por entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones:** este reporte contiene el detalle de las semanas reportadas por las entidades certificadoras.

47. **Identificación del aportante:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.  
48. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.  
49. **RA:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.  
50. **Ciclo:** año y mes al que corresponde el periodo reportado.  
51. **Fecha de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.  
52. **Referencia de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.  
53. **Asignación Básica Mensual:** es el valor de la asignación básica mensual reportado por la entidad certificadora. En este reporte no se verán reflejados los demás factores salariales reportados por la entidad certificadora, sin embargo serán tenidos en cuenta al momento de la decisión de la prestación económica a que haya lugar.  
54. **Cotización pagada:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).  
55. **Cotización mora sin intereses:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).  
56. **Novedad (Nov.):** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).  
57. **Días reportados (Rep.):** número de días reportados por la entidad certificadora en cada uno de los periodos.  
58. **Días cotizados:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).  
59. **Observación:** indica si el periodo se encuentra simultáneo con otro empleador. En caso en que se encuentre vacío, indica que el campo no es simultáneo.

**Defensoría del Consumidor Financiero**

**Dirección:** Carrera 11 A Nº 96 – 51 Of. 203 Bogotá.

**Horario de atención:** 8:00 a.m. a 12:00 m y 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

**Teléfonos:** (1) 6108161 - (1) 6108164.

**Correo Electrónico:** defensoriacolpensiones@ustarizabogados.com

**Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle. Este reporte esta sujeto a revisión y verificación por parte de Colpensiones.**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES


CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **EDGARDO PANTOJA BRILES** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **7472690**, estuvo afiliado (a) al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **INACTIVO**.

VERIFICADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	Multivinculación Decreto 3995/2008
Traslado Aprobado de COLPENSIONES o a un Fondo de Pensión	4	ING	01/10/1996	No Aplica
Cambio de Estado por Sentencia 1024	23	COLPENSIONES	01/09/2009	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de diciembre de 2019.



**Rosa Mercedes Niño Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



# Protección

Medellín, 17 de diciembre de 2019

No. de Radicado:  
CAS-5319907-M4C4K1

Señor(a):

**EDGARDO PANTOJA BRILES**

Carrera 48 No. 72- 40, Oficina 408

Barranquilla, Atlántico

**Asunto:** Respuesta Derecho de petición

Reciba un cordial saludo de Protección S.A.

De manera atenta damos respuesta a la solicitud recibida en nuestra administradora, mediante la cual solicita copia del formulario de afiliación.

Al respecto nos permitimos informarle que, realizamos las respectivas validaciones en nuestros sistemas y evidenciamos que el día 29 de agosto de 1996 se lleva a cabo traslado de Régimen, pasando del ISS hoy administrado por Colpensiones (perteneciente al Régimen de Prima Media – RPM) a Colmena hoy administrado por Protección (perteneciente al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad - RAIS).

Anexo a esta comunicación, encontrará el formulario de afiliación debidamente diligenciado y firmado a su nombre, para su revisión.

Si tiene alguna duda o quiere conocer más acerca de esta información, puede comunicarse con nuestro Asesor Virtual Pronto disponible en el Portal Web [www.proteccion.com](http://www.proteccion.com) y en la App de Protección o comunicarse con nuestra Línea de Servicio.

Cordialmente,

**ALEJANDRA MELGUIZO MUNERA**

**Equipo de Atención de Solicitudes.**

Protección S.A.

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA

Medellín: Cil. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (054) 230 7500 \* Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (051) 601 2525 - 601 3535 \* Cali: Cil. 64 Norte No. 58 - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (052) 608 0086 \* Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (055) 360 8929

[www.proteccion.com](http://www.proteccion.com) \* Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 \* NIT. 800.138.188-1


**CESANTÍAS Y PENSIONES  
COLMENA AIG**

NIT. 600.229.256-8

**SOLICITUD**

C&amp;P AFILIACIONES



1010251645

CIUDAD/DEPARTAMENTO  
**BARRANQUILLA - ATLANTICO**FECHA  
**29/08/10**VINCULACION INICIAL  
TRASLADO DE AFF  
TRASLADO DE REGIMENAFF ANTERIOR  
(FONDO PENSIONES)  
REGIMEN ANTERIOR  
(SSE O CAJAS)

155

NUMERO PATRONAL

17018200383

## INFORMACION DEL TRABAJADOR

NUMERO DE IDENTIFICACION <b>44722690</b>	ESTADO CIVIL <input checked="" type="checkbox"/> CASADO	FECHA DE NACIMIENTO <b>28/08/51</b>	NACIONALIDAD <b>Colombiana</b>	SEXO <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
PRIMER APELLIDO <b>Pantoya</b>	SEGUNDO APELLIDO <b>Briles</b>	PRIMER NOMBRE <b>Edgardo</b>	SEGUNDO NOMBRE	
DIRECCION DE RESIDENCIA <b>Cra 24 # 44 C20</b>	Ciudad o Municipio <b>B/guila</b>	DEPARTAMENTO <b>Atlantico</b>	TELEFONO <b>3592968</b>	
DIRECCION LUGAR DE TRABAJO <b>Calle 70B # 38-37</b>	Ciudad o Municipio <b>B/guila</b>	DEPARTAMENTO <b>Atlantico</b>	TELEFONO <b>3586737</b>	
1 RESIDENCIA <input type="checkbox"/>	2 LUGAR DONDE TRABAJA <input checked="" type="checkbox"/>	3 APARTADO AEREO <input type="checkbox"/>	NUMERO	
TIPO DE TRABAJADOR 1 DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>	2 INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	HA TRABAJADO MAS DE 150 SEMANAS EN I.S.S.	CALIFICACION	

## INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL

OCCUPACION O CARGO ACTUAL <b>Medico de Urgencias</b>	EMPLEADOR SECTOR INTEGRAL <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	SALARIO O INGRESO MENSUAL <b>153.925</b>	14 COTIZACION VOLUNTARIA
NUMERO DE IDENTIFICACION <b>890100271</b>	NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>Asociacion Clinica Bautista</b>	Ciudad o Municipio <b>B/guila</b>	DEPARTAMENTO <b>Atlantico</b>
DIRECCION CORRESPONDENCIA EMPLEADOR <b>Calle 70B # 38-37</b>	Ciudad o Municipio <b>B/guila</b>	DEPARTAMENTO <b>Atlantico</b>	TELEFONO <b>3586737</b>

## INFORMACION BENEFICIARIOS

APELLIDOS	NOMBRES	SEXO	NUMERO DE IDENTIFICACION	TIPO	FECHA DE NACIMIENTO	COD. PATRONAL	PROBADO PARA ENTREGA
Alvarado de P.	Onise	X				04	SI
Pantoya Alvarado	Edgardo	X				04	SI
Pantoya Alvarado	Maricela	X				04	SI
Pantoya Alvarado	Longi Jairo	X				04	SI
Pantoya Alvarado	Juan Carlos	X				04	SI

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

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 3 DEL DECRETO 1181 DE 1994 DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, SE PODRA EJERCER EL DERECHO DE RETRACTO DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FIRMA DE ESTA SOLICITUD.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR

INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HANIDO SUMINISTRADA.

  
 FODA Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR

EL EMPLEADOR RECONOCE LA EXISTENCIA DEL CONTRATO Y SE ENCUESTRA NOTIFICADO DEL PAGO DE LO CONTRARIO INCURRE EN SANCIONES POR MOROSIDAD LA COPIA DEL EMPLEADOR DEBE ENTREGAR A REGISTROS LABORALES O DEPENDENCIA QUE HAGA SUS FUNCIONES

## VOLUNTAD DE SELECCION Y AFILIACION

DE ACUERDO CON EL DECRETO 683 DE 1994 ARTICULO 11, HA GO CONSTATO QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HA EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES, MANIFESTANDO QUE HA RELEGIDO A CESANTIAS Y PENSIONES COLMENA AIG PARA QUE ADMINISTRE SUS AHORROS INDIVIDUALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS.

+

FIRMA DEL AFEADO

AUTORIZO DESCONTAR EL 4 DE MI SALARIO COMO APOORTE VOLUNTARIO

## IDENTIFICACION DEL EJECUTIVO DE CUENTA

NOMBRES Y APELLIDOS <b>ROSAMARY FERNANDEZ</b>	FECHA
CODIGO DEL EJECUTIVO DE CUENTA <b>64551533</b>	CODIGO OFICINA <b>4040</b>

## ESPACIO PARA CESANTIAS Y PENSIONES COLMENA AIG

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA O DEL REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRES Y APELLIDOS <b>GERMAN SANCHEZ FRANCO</b>

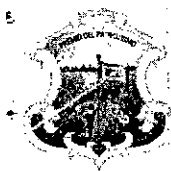
PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

RECIBI POR (NOMBRE)	FECHA
	<b>30/08/10</b>

SOLICITUD

4040005189

4040005189



**ALCALDÍA DE  
BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario



Barranquilla, 22 de enero de 2013

Señor(a)  
**EDGARDO PANTOJA BRILES**  
Carrera 27 No. 74C-20  
Barranquilla.

**ASUNTO: Su Derecho de Petición con Radicación No. 152204 de 8/11/12.**

Por instrucción directa de la doctora Alma Riquett Palacio, me permito remitir los siguientes documentos:

CERTIFICADO LABORAL  
FORMATO CLEBP No. 1  
FORMATO CLEBP No. 2


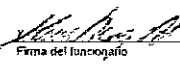
Atentamente,

**MILAGRO ACOSTA PACHECO**  
Profesional Universitario (C)  
Gerencia de Gestión Humana  
Secretaría General

Anexo: 03 folios  
Elaboró: Elena García

**¡Barranquilla florece para todos!**

Calle 34 No. 43-31  
Barranquilla Colombia  
[barranquilla.gov.co](http://barranquilla.gov.co)

REPUBLICA DE COLOMBIA									
FORMATO No. 1 CERTIFICADO DE INFORMACION LABORAL									
Certificación de periodos de vinculación laboral para Bonos Pensionales y Pensiones.									
 Libertad y Orden		Ciudad y fecha de expedición certificación: <b>Barranquilla 14 de enero de 2013</b>							
								Hoja 1 de 1	
								Número consecutivo: 2751	A
<b>A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA</b>									
1. Nombre o Razón Social:		ALCALDIA DE BARRANQUILLA						2. NIT: 890102018-1	
3. Dirección: CALLE 34 No 43-31		4. Ciudad: BARRANQUILLA		5. Departamento: ATLANTICO		Código Dane: 0 0 1		Código Dane: 0 0 8	
6. Teléfono: (091) 3399720		7. Fax: 091-3399720		Email: macosta@barranquilla.gov.co					
<b>B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO</b>									
9. Nombre o Razón Social:		ALCALDIA DE BARRANQUILLA						10. NIT: 890102018-1	
11. Dirección: CALLE 34 No 43-31		12. Ciudad: BARRANQUILLA		13. Departamento: ATLANTICO		Código: 0 0 1		Código: 0 0 8	
14. Sector (Marcar solo uno)		15. E-Mail: macosta@barranquilla.gov.co		16. Teléfono: 091-3399720		17. Fax: 091-3399720		18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador	
<input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital <input type="checkbox"/> Sector público Municipal <input type="checkbox"/> Entidad privada que responde por sus pensiones								Día Mes Año 01 07 1995	
<b>C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR</b>									
19. Apellidos y Nombres completos del trabajador:				20. Documento de identidad				21. Fecha de Nacimiento	
PANTOJA BRILES EDGARDO				TI CC X CE NIT No 7.472.690				Día Mes Año 28 08 1951	
22. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:				23. Tipo Documento sustituto				24. No. Doc Sustituto:	
XX				TI CC CE NIT XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
<b>D. VINCULACIONES LABORALES VALIDAS PARA BONO PENSIONAL O PENSION (Si falta espacio utilice hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)</b>									
Diligenciar de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 3° del Decreto 1748 de 1995, adicionado por el Artículo 3° del Decreto 1513 de 1998.									
25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL						26. ENTIDAD EMPLEADORA		27. Cargo / Observaciones	
DESDE HASTA Día Mes Año Día Mes Año									
03 08 1984 03 08 1985						ALCALDIA DE BARRANQUILLA		MEDICO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO - SECRETARIA DE SALUD	
								28. INTERRUPCIONES LABORALES NO REMUNERADAS (para cada periodo)	
								DESDE HASTA Día Mes Año Día Mes Año	
								0 0 0 0 0 0 0	
								29. Total de días de Interrupción	
								0	
<b>E. APORTES PARA PENSIONES correspondientes a las vinculaciones laborales detalladas en la sección anterior.</b>									
(Si falta espacio use hoja adicional firmada y con el mismo número consecutivo)									
30. PERIODOS DE APORTES						31. AL EMPLEADO SE LE DESCONTÓ PARA PENSIONES		32. CAJA, FONDO O ENTIDAD A LA CUAL SE REALIZARON LOS APORTES.	
DESDE HASTA Día Mes Año Día Mes Año						Nombre NIT o Código		33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO	
03 08 1984 03 08 1985						SI		CAJA DE PREVISION MUNICIPAL 890102018-1 ALCALDIA DE BARRANQUILLA 8901020181	
								34. PERIODO O CARGO DE LA ENTIDAD QUE	
								SI	
<b>F. TRABAJADORES MIGRANTES: Diligenciar en caso que se estén certificando tiempos para un trabajador migrante, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 20 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el Artículo 9° del Decreto 1513 de 1998.</b>									
35. Es trabajador migrante?				36. Numero de semanas efectivamente laboradas por año:					
SI No No X				0					
<b>G. INFORMACION SOBRE PENSIONES E INDEMNIZACION SUSTITUTIVA (La información de esta sección es de carácter netamente informativo, y solo debe ser diligenciado si la entidad que expide la certificación, tiene pruebas de la pensión a la cual se hace mención).</b>									
37. ¿Al trabajador para el cual se expide esta certificación le fue otorgada una indemnización sustitutiva por esa entidad o actualmente la está tramitando?						Indemnización sustitutiva en trámite			
SI No						SI No			
38. ¿El trabajador para el cual se expide esta certificación fue o está pensionado por esa entidad o actualmente la está tramitando?						Pensión en trámite			
SI No						SI No			
39. En caso de haber respondido "SI" o "Pensión en trámite" en el punto anterior, ¿Qué tipo de pensión se le otorgó?						40. Resolución de pensión No.			
<input checked="" type="checkbox"/> Vejez <input type="checkbox"/> Jubilación <input type="checkbox"/> Asignación por retiro <input type="checkbox"/> Invalidez <input type="checkbox"/> Sustitución <input type="checkbox"/> Jubilación por aportes ISS <input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/> Pensión gracia <input type="checkbox"/> Retiro por vejez						XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX			
42. ¿Tiene indicios de que el trabajador fue pensionado por otra entidad?						43. Entidad que lo pensionó			
SI No						XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
						44. Nit de entidad que lo pensionó			
<b>IMPORTANTE:</b> Si el trabajador se vinculó antes del 1 de Julio de 1992, estaba activo a 30 de junio de 1992 y este formato es para certificar tiempos para Bono Pensional, se debe diligenciar y anexar el formato "CERTIFICACION DE SALARIO BASE PARA LIQUIDACION Y EMISION DE BONOS PENSIONALES".									
Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95 La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.									
ALMA RIQUEITI PALACIO Funcionario competente para certificar C.C. 32659132				 Firma del funcionario		Gerente de Gestión Humana Cargo del funcionario		Decreto 0170-Abril 2010 Acto administrativo	





FORMATO No. 2  
CERTIFICACION DE SALARIO BASE

Para calcular los Bonos Pensionales de las personas incorporadas al Sistema General de Pensiones.

Ciudad y fecha de expedición certificación:

Barranquilla 14 de enero de 2013

Hoja 1 de 1

Número consecutivo

2892

## ALCALDIA DE BARRANQUILLA

NIT 890102018-1

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA SALARIO BASE									
9. Nombre o Razón Social: ALCALDIA DE BARRANQUILLA					10. NIT: 899102018-1				
11. Dirección: CALLE 72 No 72-98 local 8			12. Ciudad: BARRANQUILLA		Código		0	0	1
13. Departamento: Atlántico					Código		0	8	
14. Sector		<input type="checkbox"/> Sector Público Nacional	<input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital		<input type="checkbox"/> Sector público Municipal				
15. Telefono ( 091 ) 3399720			16. Fax ( 091 ) 3399720		17. E-Mail: <a href="mailto:macosla@barranquilla.gov.co">macosla@barranquilla.gov.co</a>				

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador.		19. Documento de Identidad		20. Fecha de Nacimiento						
PANTOJA BRILES EDGARDO		TI	CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> <tr> <td>28</td> <td>08</td> <td>1951</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	28	08	1951
Día	Mes	Año								
28	08	1951								
		No:	7.472.690							

C.1 Datos de identificación sustitutos: (Diligenciar en caso que la persona tenga o haya tenido datos de identificación sustitutos)

21. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:	22. Tipo Documento sustituto TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	23. No. Doc. Sustituto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
--	--	---

24. ¿El trabajador estaba activo a 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) ☐ SI ☒ NO (si en la casilla 24 marcó "SI", pasar a la casilla 29)

25. ¿El trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) ☐ SI ☒ NO Si marcó "NO" en la casilla 25, pasar a la casilla 27

26. Laboró hasta el día 03 08 1985

27. El trabajador se hallaba suspendido o en licencia no remunerada A 30 de Junio/92? (Marque con una X) ☐ SI ☒ NO Si marcó "NO" en la casilla 27, pasar a la casilla 28

28. Fecha de inicio de licencia o suspensión 0 0 0

La FECHA BASE sera: EL 30 de Junio de 1992, si a esa fecha el trabajador se encontraba activo, ó la Fecha de Retiro, si el trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992 ó si se encontraba en licencia o suspensión, la fecha de la suspensión o de inicio de la licencia.

29. FECHA BASE: DIA: 3 MES: 08 AÑO: 1985

30. ¿Se hacían aportes para pensiones en fecha base?	SI	X	NO	Marcar con una "X" SI o NO si se descontó para Seguridad Social al trabajador.
--	----	---	----	--

F. ENTIDAD RESPONSABLE PARA PENSIONES EN FECHA BASE (si diligencia "SI" en la casilla 31 no es necesario diligenciar las casillas 32 y 33)

F. ENTIDAD RESPONSABLE PARA PENSIONES EN FECHA BASE (si diligencia "SI" en la casilla 31 no es necesario diligenciar las casillas 32 y 33)

31. Periodo asumido por el empleador o entidad que reporta?		32. Caja o Fondo: (diligencie si en la aportaba a alguna Caja o Fondo)		33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO	
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Nombre:	CAJA DE PREVISION MUNICIPAL
				NIT:	890102018-1
				Nombre:	ALCALDIA DE BARRANQUILLA
				NIT:	890102018-1

34. La vinculación empezó por lo menos un año antes de la fecha de Salario Base SI ☒ NO ☐  
35. Cuantos meses de vinculación tiene antes de la fecha Base ?  Si respondió "SI" en el ítem anterior, este valor es igual a 12.

H. Factores Adicionales no Netos para determinación de Salario Base (Diligenciar de acuerdo con el total de meses del numeral 35, tomando como el "Mes 12" el mes del Salario Base y como "Mes 11" el mes inmediatamente anterior...)

H. Factores Adicionales no Netos para determinación de Salario Base (Diligenciar de acuerdo con el total de meses del numeral 35, tomando como el "Mes 12" el mes del Salario Base y como "Mes 11" el mes inmediatamente anterior...)

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Prima de antigüedad ascensional y de capacitación cuando sean factor de salario	0	0	0	0	0	0
Remuneración por trabajo dominical o festivo	0	0	0	0	0	0
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	0	0	0	0	0	0
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	0	0	0	0	0	-
Subtotal Mensual	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$
	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12 Mes de la fecha Base
Prima de antigüedad ascensional y de capacitación cuando sean factor de salario	0	0	0	0	0	0
Remuneración por trabajo dominical o festivo	0	0	0	0	0	0
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	0	0	0	0	0	0
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	0	0	0	0	0	0
Subtotal Mensual	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$
36. Sumatoria de Subtotales Mensuales:	37. Promedio de la sumatoria de Subtotales Mensuales proporcional al número de meses:					0

Los Factores de los Numerales 38, 39 y 40		
38. ASIGNACION BASICA MENSUAL	0	\$ 42,900
39. GASTOS DE REPRESENTACION	0	\$ 0 (Si los hubo en el mes que se certifica el salario base)
40. PRIMA TECNICA		\$ 0 (Solo si es factor de Salario)
41. Total de valores adicionales del numeral 37		\$ -
42. SALARIO BASE TOTAL		\$ 42,900 (Suma de los valores correspondientes a los numerales 38, 39, 40 y 41)

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

ALMA RIQUETT PALACIO

Funcionario competente para certificar  
C.C: 32659132

Firma del funcionario

Gerente de Gestão Humana

Cargo del funcionario

Decreto 0170-Abril 2010

\*Acto administrativo.

Observaciones:



E.S.E HOSPITAL DE  
**SANTO TOMÁS**

NIT: 800.174.123 - 6

Santo Tomás, octubre 9 de 2012.

Doctor:

**EDGARDO PANTOJA BRILES**

Barranquilla

**Ref: Derecho de petición**

**CERTIFICACION PARA BONOS PENSIONALES**

Cordial saludo,

A la solicitud de la referencia le estoy enviando los formatos N° 1 y N° 2 para la emisión de bonos pensionales correspondientes a su vinculación al Hospital Local de Santo Tomás, adscrito al Departamento del Atlántico a la fecha en la cual estuvo laborando.

Mediante lo anterior queda resuelta su petición.

Atentamente,

**FRANCISCO DE LA HOZ BADILLO**

Administrador

Anexo: (2) folios originales.

Hacemos la diferencia, para un mejor vivir !

Dir: Cra 13N° 11 - 70  
Tel: 8790494 - 8790302  
Santo Tomás - Atlántico



REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 1  
CERTIFICADO DE INFORMACION LABORALCiudad y fecha de expedición certificación:  
Santo Tomás, octubre 8 de 2012

Hoja 1 de 1

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo: RH007-2012

## A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social:	HOSPITAL DE SANTO TOMAS E.S.E	2. NIT:	800.174.123-6
3. Dirección:	Carrera 13 N° 11-70	4. Ciudad:	Santo Tomás
5. Departamento:	Atlántico	Código Dane:	6 8 5
6. Teléfono:	( 095 ) 8780494	7. Fax:	( 095 ) 8780302
8. E-Mail:	esehospitalsantotomas@hotmail.com	Código Dane:	0 8

## B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO

9. Nombre o Razón Social:	HOSPITAL DE SANTO TOMAS E.S.E	10. NIT:	800.174.123-6
11. Dirección:	Carrera 13 N° 11-70	12. Ciudad:	Santo Tomás
13. Departamento:	Atlántico	Código:	6 8 6
14. Sector (Marcar solo uno):	<input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Nacional	15. E-Mail:	esehospitalsantotomas@hotmail.com
	<input type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital	16. Teléfono:	( 095 ) 8790494
	<input type="checkbox"/> Sector público Municipal	17. Fax:	( 095 ) 8790302
18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador:		Día:	30
		Mes:	6
		Año:	1999

## C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

PANTOJA BRILES EDGARDO	20. Documento de identidad	21. Fecha de Nacimiento
	TI CC X CE NIT	Día Mes Año
	No: 7.472.590	28 8 1951

C1. Datos de identificación alternos: (Diligenciar en caso que la persona tenga o haya tenido datos de identificación alternos)

22. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:	23. Tipo Documento alterno	24. No. Doc. Alterno:
	TI CC CE NIT	

## D. VINCULACIONES LABORALES (Si falta espacio utilice hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)

Diligenciar de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 3° del Decreto 1748 de 1995, adicionado por el Artículo 3° del Decreto 1513 de 1998.

25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL							26. ENTIDAD EMPLEADORA	27. Cargo / Observaciones	28. INTERRUPCIONES LABORALES NO REMUNERADAS (para cada periodo)							29. Total de días de interrupción
DESDE			HASTA						DESDE			HASTA				
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día			Mes	Año	Día	Mes	Año			
1	13	3	1991	19	11	1993	Departamento Administrativo de Salud del Atlántico	Médico General (2) horas Unidad Local de Salud de Santo Tomás	18	6	1992	30	7	1992	45	
2																
3																
4																
5																

## E. APORTES PARA PENSIONES correspondientes a las vinculaciones laborales detalladas en la sección anterior.

(Si falta espacio use hoja adicional firmada y con el mismo número consecutivo)

30. PERIODOS DE APORTES							31. AL EMPLEADO SE LE DESCONTÓ PARA SEGURIDAD	32. CAJA, FONDO O ENTIDAD A LA CUAL SE REALIZARON LOS APORTES.		33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO		34. PERIODO A CARGO DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA
DESDE			HASTA			Nombre		NIT o Código	NIT			
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año							
1	13	3	1991	19	11	1993	SI	CAJANAL	899,999,010-3	NACION	899,999,010-3	NO
2												
3												
4												
5												

## F. TRABAJADORES MIGRANTES: Diligenciar en caso que se estén certificando tiempos para un trabajador migrante, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 20 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el Artículo 8° del Decreto 1513 de 1998.

35. Es trabajador migrante?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	36. Numero de semanas efectivamente laboradas por año:	
-----------------------------	--	--	--

## G. INFORMACION SOBRE PENSIONES E INDEMNIZACION SUSTITUTIVA (La información de esta sección es de carácter netamente informativo, y solo debe ser diligenciado si la entidad que expide la certificación, tiene pruebas de la pensión a la cual se hace mención).

37. ¿Al trabajador para el cual se expide esta certificación le fue otorgada una indemnización sustitutiva por esa entidad o actualmente la está tramitando?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Indemnización sustitutiva en trámite <input type="checkbox"/>	
38. ¿El trabajador para el cual se expide esta certificación fue o está pensionado por esa entidad o actualmente la está tramitando?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Pensión en trámite <input type="checkbox"/>	
39. En caso de haber respondido "Si" o "Pensión en trámite" en el punto anterior, ¿Qué tipo de pensión se le otorgó?	<input type="checkbox"/> Vejez <input type="checkbox"/> Jubilación <input type="checkbox"/> Sustitución <input type="checkbox"/> Pensión gracia	<input type="checkbox"/> Asignación por retiro <input type="checkbox"/> Jubilación por aportes ISS <input type="checkbox"/> Retiro por vejez	
40. Resolución de pensión No.		41. Fecha de Pensión:	
42. ¿Tiene indicios de que el trabajador fue pensionado por otra entidad?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	43. Entidad que lo pensionó	
		44. NIT de entidad que lo pensionó	

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

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.

La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.

FRANCISCO DE LA HOZ BADILLO  
Funcionario competente para certificar  
C.C: 72.124.069

Firma del funcionario

Administrador  
Cargo del funcionario  
Res. 119/16/11/2011  
\*Acto administrativo

Advertencia: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional.  
El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.



## REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 2  
CERTIFICACION DE SALARIO BASECiudad y fecha de expedición certificación:  
Santo Tomás, octubre 8 de 2012

Libertad y Orden

Para calcular Bónos Pensionales de las personas incorporadas al Sistema General de Pensiones y tengan derecho al mismo

Hoja 1 de 1

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo

RHO05-2012

## A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social:	HOSPITAL DE SANTO TOMAS E.S.E.	2. NIT	800.174.123-8
3. Dirección	4. Ciudad: Santo Tomás	Código Dane	6 8 8
Carrera 13 N° 11-70	5. Departamento: Atlántico	Código Dane	0 8
6. Teléfono (095) 8790494	7. Fax (095) 8790302	8. E-Mail:	esehospitalsantotomas@hotmail.com

## B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA SALARIO BASE

9. Nombre o Razón Social:	HOSPITAL DE SANTO TOMAS E.S.E.	10. NIT:	800.174.123-8
11. Dirección	12. Ciudad: Santo Tomás	Código	6 8 8
Carrera 13 N° 11-70	13. Departamento: Atlántico	Código	0 8
14. Sector	<input type="checkbox"/> Sector Público Nacional	<input type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital	<input checked="" type="checkbox"/> Sector público Municipal
15. Teléfono (095) 8790494	16. Fax (095) 8790302	17. E-Mail:	esehospitalsantotomas@hotmail.com

## C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador:	19. Documento de Identidad	20. Fecha de Nacimiento
PANTOJA BRILES EDGARDO	<input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	Día Mes Año
	No: 7.472.690	28 8 1951

C.1 Datos de identificación alternos: (Diligenciar en caso que la persona tenga o haya tenido datos de identificación alternos)

21. Apellidos y Nombres alternos del trabajador:	22. Tipo Documento alterno	23. No. Doc. Alterno:
	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	

## D. DETERMINACION DE FECHA BASE PARA LIQUIDACION DE BONO PENSIONAL

24. ¿El trabajador estaba activo a 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	(si en la casilla 24 marcó "SI", pasar a la casilla 29)
25. ¿El trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	26. Laboró hasta el día <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (si diligenció la casilla 26, pasar a la casilla 29)
27. El trabajador se hallaba suspendido o en licencia no remunerada A 30 de Junio/92? (Marque con una X) <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	28. Fecha de inicio de licencia o suspensión <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> 16 / 6 / 1992

La FECHA BASE sera: EL 30 de Junio de 1992, si a esta fecha el trabajador se encontraba activo, ó la Fecha de Retiro, si el trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992 ó si se encontraba en licencia o suspendido, la fecha de la suspensión o de inicio de la licencia.

29. FECHA BASE: DIA: 16 MES: 6 AÑO: 1992

## E. APORTES PARA SEGURIDAD SOCIAL EN FECHA BASE

30. ¿Se hacían aportes para seguridad social en fecha base? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Marcar con una "X" SI o NO si se descontó para Seguridad Social al trabajador.
--	--

## F. ENTIDAD RESPONSABLE PARA PENSIONES EN FECHA BASE (si diligencia "SI" en la casilla 31 no es necesario diligenciar las casillas 32 y 33)

31. Periodo asumido por el empleador o entidad que reporta? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	32. Caja o Fondo: (diligenciar si se le aportaba a alguna Caja o Fondo)	33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO
	Nombre: CAJANAL	
	NIT: 899999010-3	

## G. FACTORES PARA EL CALCULO DEL SALARIO BASE (definidos por el Decreto 1158 de 1994)

34. La vinculación empezó por lo menos un año antes de la fecha de Salario Base <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
35. Cuantos meses de vinculación tiene antes de la fecha Base? 12	Si respondió "SI" en el ítem anterior, este valor es igual a 12.

H. Factores Adicionales no Netos para determinación de Salario Base (Diligenciar de acuerdo con el total de meses del numeral 35, tomando como el "Mes 12" el mes del Salario Base y como "Mes 11" el mes inmediatamente anterior...)

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Prima de antigüedad accesorial y de capacitación cuando sean factor de salario	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo dominical o festivo.	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Subtotal Mensual	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Prima de antigüedad accesorial y de capacitación cuando sean factor de salario	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo dominical o festivo.	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$	\$	\$	\$	\$	1.514
Subtotal Mensual	\$	\$	\$	\$	\$	1.514
36. Sumatoria de Subtotales Mensuales:	\$	1.514				
37. Promedio de la sumatoria de Subtotales Mensuales proporcional al número de meses:	\$			126		

Total del Numeral 36 dividido entre número de meses del numeral 35

## I. CALCULO DEL SALARIO BASE

Los Factores de los Numerales 38, 39 y 40 Son los valores Netos a la fecha BASE (fecha del Numeral 29)

38. ASIGNACION BASICA MENSUAL	\$	72.649	
39. GASTOS DE REPRESENTACION	\$	0	(Si los hubo en el mes que se certifica el salario base)
40. PRIMA TECNICA	\$	0	(Solo si es factor de Salario)
41. Total de valores adicionales del numeral 37	\$	126	
42. SALARIO BASE TOTAL	\$	72.775	(Suma de los valores correspondientes a los numerales 38, 39, 40 y 41)

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

FRANCISCO DE LA HOZ BADILLO  
Funcionario competente para certificar  
C.C: 72.312.080

Firma del funcionario

Administrador  
Cargo del funcionario

Res. 119/16/11/2011  
Acto administrativo

Observaciones: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional.  
El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.



D.D.L. R. PENA TRIGO 07/02/2012 04:00:24 p.m.  
2012 100 754 2135 Folios 8  
Remitido A: EDGARDO PANTOJA BRILES  
Dirección CARRERA 27 # 74 C - 20 DERECHO DE PETICIÓN  
Observaciones:

Barranquilla D.E.I.P., 31 de enero de 2012

Señor:  
**EDGARDO PANTOJA BRILES**  
Carrera 27 No. 74C-20 Barrio Olaya  
Barranquilla


REF: Respuesta al Radicado No. 2012-100-754.  
Extinta E.S.E. Hospital Pediátrico de Barranquilla

En atención al asunto de la referencia me permito remitirle los siguientes documentos:

1. Formato No. 1 Certificado de información laboral.
2. Formato No. 2 Certificación de salario base.
3. Resolución No. 050 de 2009 Nombramiento Kelly Suarez.
4. Resolución No. 014 de 2011 Delega emisión Bonos Pensionales.

Anexo: Siete (07) folios.

Atentamente,



**KELLY MARIA SUÁREZ FERNÁNDEZ**  
Asesora de Gestión Humana  
Dirección Distrital de Liquidaciones

Proyecto: 103.6



REPUBLICA DE COLOMBIA  
FORMATO No. 1  
CERTIFICADO DE INFORMACION LABORAL

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
BARRANQUILLA, 31 DE ENERO DE 2012

Hoja 1 de 1

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el Instructivo.

Número consecutivo 000000000000119

1. Nombre o Razón Social: DIRECCION DISTRITAL DE LIQUIDACIONES		2. NIT: 802024911-8
3. Dirección: CALLE 34 No. 43-79 PISO 10	4. Ciudad: BARRANQUILLA	Código Dane 0 0 0 1
5. Departamento: ATLANTICO		Código Dane 0 1
6. Teléfono: ( ) 3700644	7. Fax: ( ) 3700644	8. E-Mail: info@dirliquidaciones.gov.co

9. Nombre o Razón Social: EXTINTA ESE HOSPITAL PEDIATRICO DE BARRANQUILLA		10. NIT: 890103045-3
11. Dirección: CALLE 34 No. 43-79 PISO 10	12. Ciudad: BARRANQUILLA	0 0 0 0 1
13. Departamento: ATLANTICO		Código 0 1
14. Sector (Marcar solo uno): <input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Nacional <input type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital <input type="checkbox"/> Sector público Municipal	15. E-Mail: aito@dirliquidaciones.gov.co	16. Teléfono: ( 5 ) 3700644
17. Fax: ( 5 ) 3700644		18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador: Día Mes Año 30 0 1999

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	
19. Apellidos y Nombres completos del trabajador: PANTOJA BRILES EDGARDO	20. Documento de Identidad TI CC X CE NIT No: 7472690
21. Fecha de Nacimiento (Opcional) Día Mes Año 28 8 1952	
C1. Datos de identificación alternos: (Diligenciar en caso que la persona tenga o haya tenido datos de identificación alternos)	
22. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador:	23. Tipo Documento alterno TI CC CE NIT
24. No. Doc. Alterno:	

D. VINCULACIONES LABORALES (Si falta espacio utilice hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)														
Diligenciar de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 3° del Decreto 1748 de 1995, adicionado por el Artículo 3° del Decreto 1513 de 1998														
25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL						26. ENTIDAD EMPLEADORA		27. Cargo / Observaciones		28. INTERRUPCIONES LABORALES NO REMUNERADAS (para cada periodo)		29. Total de días de interrupción		
DESDE Día Mes Año						HASTA Día Mes Año				DESDE Día Mes Año			HASTA Día Mes Año	
1	9	3	1987	31	12	1989	ESE HOSPITAL PEDIATRICO	MEDICO DE URGENCIA	0	0	0	0	0	0
2														
3														
4														
5														
6														
7														

E. APORTES PARA PENSIONES correspondientes a las vinculaciones laborales detalladas en la sección anterior. (Si falta espacio use hoja adicional firmada con el mismo número consecutivo)												
30. PERIODOS DE APORTES						31. AL EMPLEADO SE LE DESCUENTO PARA SEGURIDAD SOCIAL?		32. CAJA, FONDO O ENTIDAD A LA CUAL SE REALIZARON LOS APORTES.		33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO		34. PERIODO A CARGO DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA
DESDE Día Mes Año						HASTA Día Mes Año		Nombre NIT o Código		NIT		
1	9	3	1987	31	12	1989	SI	CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL	8999999010-3			NO
2												
3												
4												
5												
6												
7												

F. TRABAJADORES MIGRANTES: Diligenciar en caso que se estén certificando tiempos para un trabajador migrante, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 20 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el Artículo 9° del Decreto 1513 de 1998.

35. Es trabajador migrante?	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	36. Numero de semanas efectivamente laboradas por año:	
-----------------------------	--	--	--

G. INFORMACION SOBRE PENSIONES E INDEMNIZACION SUSTITUTIVA (La información de esta sección es de carácter netamente informativo, y solo debe ser diligenciado si la entidad que expide la certificación, tiene pruebas de la pensión a la cual se hace mención).

37. ¿Al trabajador para el cual se expide esta certificación le fue otorgada una indemnización sustitutiva por esa entidad o actualmente la está tramitando?	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Indemnización sustitutiva en trámite	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
38. ¿El trabajador para el cual se expide esta certificación fue o está pensionado por esa entidad o actualmente la está tramitando?	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Pensión en trámite	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
39. En caso de haber respondido "SI" o "Pensión en trámite" en el punto anterior, ¿Qué tipo de pensión se le otorgó? <input type="checkbox"/> Vejez <input type="checkbox"/> Jubilación <input type="checkbox"/> Asignación por retiro <input type="checkbox"/> Resolución de pensión No. <input type="checkbox"/> Invalidez <input type="checkbox"/> Sustitución <input type="checkbox"/> Jubilación por aportes ISS <input type="checkbox"/> Retiro por vejez <input type="checkbox"/> Fecha de Pensión: <input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/> Pensión gracia			
40. Resolución de pensión No.			
41. Fecha de Pensión:			
42. ¿Tiene indicios de que el trabajador fue pensionado por otra entidad? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			
43. Entidad que lo pensionó			
44. Nit de entidad que lo pensionó			

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

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95. La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.			
KELLY MARIA SUAREZ FERNANDEZ Funcionario competente para certificar C.C: 5 6 0 3 8 0 5 6	 Firma del funcionario	ASE. OFIC. GESTION HUMANA Cargo del funcionario	RES 050 DEL 02/02/2009 Acto administrativo
Advertencia: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional. El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional.			



REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 2

CERTIFICACION DE SALARIO BASE

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
BARRANQUILLA, 31 DE ENERO DE 2012

Libertad y Orden

Para calcular Bonos Pensionales de las personas incorporadas al Sistema General de Pensiones y tengan derecho al mismo

Hoja 1 de 1

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo.

Número consecutivo

000000000119

## A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social:	DIRECCION DISTRITAL DE LIQUIDACIONES	2. NIT:	802024911-8
3. Dirección:	4. Ciudad:	Código Dane	0 0 0 1
CALLE 34 No. 43-79 PISO 10	BARRANQUILLA		
5. Departamento:	ATLANTICO	Código Dane	0 1
6. Teléfono:	7. Fax:	8. E-Mail:	
( ) 3700644	( ) 3700644	info@diliquidaciones.gov.co	

## B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA SALARIO BASE

9. Nombre o Razón Social:	EXTINTA ESE HOSPITAL PEDIATRICO DE BARRANQUILLA	10. NIT:	890103045-3
11. Dirección:	12. Ciudad:	Código	0 0 0 1
CALLE 34 No. 43-79 PISO 10	BARRANQUILLA		
13. Departamento:	ATLANTICO	Código	0 1
14. Sector:	<input type="checkbox"/> Sector Público Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital <input type="checkbox"/> Sector público Municipal		
15. Teléfono:	16. Fax:	17. E-Mail:	
( ) 3700644	( ) 3700644	info@diliquidaciones.gov.co	

## C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador:	19. Documento de Identidad	20. Fecha de Nacimiento
PANTOJA BRILES EDGARDO	71 <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/>	Día Mes Año
	No: 7472690	28 8 1951
21. Apellidos y Nombres alternos del trabajador:	22. Tipo Documento a termo	23. No. Doc. Alerno:
	71 <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/>	

## D. DETERMINACION DE FECHA BASE PARA LIQUIDACION DE BONO PENSIONAL

24. ¿El trabajador estaba activo a 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	(si en la casilla 24 marcó "SI", pasar a la casilla 29)
25. ¿El trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992? (Marque con una X) <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	26. Laboró hasta el día 31 1 2 1989
27. El trabajador se hallaba suspendido o en licencia no remunerada A 30 de Junio 1992? (Marque con una X) <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	28. Fecha de inicio de licencia o suspensión
La FECHA BASE será: EL 30 de Junio de 1992, si a esta fecha el trabajador se encontraba activo, ó la Fecha de Retiro, si el trabajador se desvinculó antes del 30 de Junio de 1992 ó si se encontraba en licencia o suspendido, la fecha de la suspensión o de inicio de la licencia.	
29. FECHA BASE: DIA: 31 MES: 12 AÑO: 1989	

## E. APORTES PARA SEGURIDAD SOCIAL EN FECHA BASE

30. ¿Se hacían aportes para seguridad social en fecha base? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Marcar con una "X" SI o NO si se descontó para Seguridad Social al trabajador
--	---

## F. ENTIDAD RESPONSABLE PARA PENSIONES EN FECHA BASE (si diligencia "SI" en la casilla 31 no es necesario diligenciar las casillas 32 y 33)

31. Período asumido por el empleador o entidad que reporta? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	32. Caja o Fondo: (diligenciar si se le aportaba a alguna Caja o Fondo) Nombre: CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL NIT: 8 9 9 9 9 9 0 1 0 - 3	33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO Nombre: NIT:
--	--	--

34. La vinculación empezó por lo menos un año antes de la fecha de Salario Base? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
35. Cuantos meses de vinculación tiene antes de la fecha Base? 12 Si respondió "SI" en el ítem anterior, este valor es igual a 12.

## H. Factores Adicionales no Netos para determinación de Salario Base (Diligenciar de acuerdo con el total de meses del numeral 35, tomando como el "Mes 12" el mes del Salario Base y como "Mes 11" el mes inmediatamente anterior...)

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Prima de antigüedad ascensional y de capacitación cuando sea factor de salario	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo dominical o festivo	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Subtotal Mensual	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Prima de antigüedad ascensional y de capacitación cuando sea factor de salario	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo dominical o festivo	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras a realizarse en jornada nocturna	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Remuneración o Bonificación por servicios prestados	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Subtotal Mensual	\$	\$	\$	\$	\$	\$ 56250
36. Sumatoria de Subtotales Mensuales:	\$ 56250					\$ 56250
37. Promedio de la sumatoria de Subtotales Mensuales proporcional al número de meses:					\$ 4688	Total del Numeral 36 dividido entre número de meses del numeral 35

## I. CALCULO DEL SALARIO BASE

Los Factores de los Numerales 38, 39 y 40 Son los valores Netos a la fecha BASE (fecha del Numeral 29)

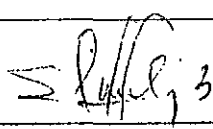
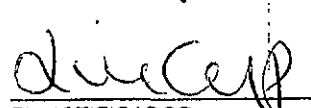
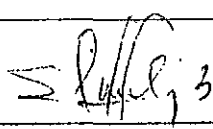
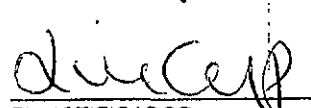
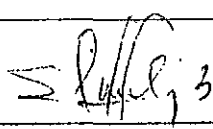
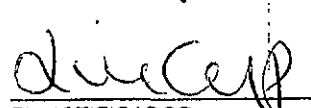
38. ASIGNACION BASICA MENSUAL	\$ 56250
39. GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0 (Si los hubo en el mes que se certifica el salario base)
40. PRIMA TECNICA	\$ 0 (Solo si es factor de Salario)
41. Total de valores adicionales del numeral 37	\$ 4688
42. SALARIO BASE TOTAL	\$ 60938 (Suma de los valores correspondientes a los numerales 38, 39, 40 y 41)

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/95.  
La información contenida en esta certificación reemplaza cualquier otra expedida en fecha anterior.KELLY MARIA SUAREZ FERNANDEZ  
Funcionario competente para certificar  
C.C.: 5 6 0 3 8 0 5 6

Firma del funcionario

ASE. OF. GESTION HUMANA  
Cargo del funcionarioRES. 050 02/02/2009  
Acto administrativoObservaciones: El diligenciamiento de la presente certificación no compromete a la entidad en aquellos casos en que la persona a la cual se le certifica información laboral no tenga derecho a pensión o a ser beneficiario de Bono Pensional  
El diligenciamiento de la presente certificación no le genera automáticamente a la persona a la cual se le certifica información laboral, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un Bono Pensional

NOTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN QUE RESUELVE UNA SOLICITUD DE PRESTACIÓN ECONOMICA  
CASO BIZAGI DE NOTIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

COLPENSIONES			
VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES			
Seccional C Norte			
PUNTO COLPENSIONES: _____			
En <u>Barranquilla</u> a los <u>30</u> días del mes de <u>ENERO</u> de 2015			
Se presento <u>EDGARDO PANTOJA BRILES</u> identificado con CC <u>7.472.690</u> en			
calidad de interesado <u>X</u> tercero autorizado <u>  </u> apoderado <u>  </u> con tarjeta Profesional N° <u>  </u> del CSI. Con el fin			
de notificarse de la resolución N° <u>VPB 671 DE 13 ENE 2015</u> mediante la cual			
se resuelve un recurso de apelación y se revoca la resolución 33912 del 7 de febrero de 2014			
<p>Enterado de su contenido, se informa que contra la presente procede los recursos de reposición y subsidio de apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.</p> <p>Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia.</p> <p>En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI <u>  </u> NO: <u>  </u> he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal.</p> <p>Así mismo declaro bajo gravedad de juramento, so pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario publico que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector publico o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.</p> <p>Se deja constancia de la notificación SI <u>  </u> NO <u>  </u></p> <p>OBSERVACIONES _____</p> <table border="0"><tr><td> EL NOTIFICADO C.C. <u>7472690</u></td><td> EL NOTIFICADOR C.C. <u>1724578406</u></td></tr></table>		 EL NOTIFICADO C.C. <u>7472690</u>	 EL NOTIFICADOR C.C. <u>1724578406</u>
 EL NOTIFICADO C.C. <u>7472690</u>	 EL NOTIFICADOR C.C. <u>1724578406</u>		

Su futuro lo construimos entre los dos



**VPB 671  
13 ENE 2015**

ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20081101	20081127	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20081101	20081127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20081201	20081227	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20081201	20081227	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090101	20090127	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090101	20090127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090201	20090227	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090201	20090227	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090301	20090327	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090301	20090327	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090401	20090427	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090401	20090427	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090501	20140831	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090501	20090531	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090901	20090930	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20100301	20100331	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20100901	20100930	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20101101	20141130	TIEMPO SERVICIO
CLINICA BAUTISTA	16 DIAS		INTERRUPCION
CLINICA BAUTISTA	31 DIAS		INTERRUPCION
HOSP SANTO TOMAS	45 DIAS		INTERRUPCION

Que conforme lo anterior, el (la) interesado(a) acredita un total de 8,938 días laborados, correspondientes a 1,276 semanas.

Que nació el 28 de agosto de 1951 y actualmente cuenta con 63 años de edad.

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993 consagra el régimen de transición para aquellas personas que al momento de entrar en vigencia dicha norma tengan treinta y cinco (35) o más años de edad si son mujeres o cuarenta (40) o más años de edad si son hombres o 15 años de servicio, señalando que no será aplicable cuando estas personas voluntariamente se acojan al régimen de ahorro individual con solidaridad o para quienes habiendo escogido el régimen de ahorro individual con solidaridad decidan cambiarse al de prima media con prestación definida.

Que en ese orden de ideas, las personas que se trasladen al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y posteriormente se devuelvan al ISS, en principio no conservan el régimen de transición establecido en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993.

Que la Vicepresidencia Jurídica de Colpensiones emitió la Circular Interna 08 de 2014, a través de la cual hace una serie de precisiones acerca de la recuperación del régimen de transición, siempre que el caso se adecúe a los precedentes judiciales establecidos dentro de las sentencias C 789 de 2002, C 754 de 2004, C 1024 de 2004, SU 062 de 2010, SU 130 de 2013 y SU 856 de 2013, en concordancia con la Ley 797 de 2003, los Decretos 3800 de 2003 y 3995 de 2008 y la Circular 06 de 2011 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia

Que tras ser consultada la base de datos de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se aprecia que el recurrente se encuentra incurso en el anterior supuesto de hecho, debido a que solicitó el traslado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad el día 29 de agosto de

VPB 671  
13 ENE 2015

"...En la resolución no contabilizan los periodos 1996/10/01 - 1997/08/31 y 1998/03/01 - 1999/02/28 trabajados con la ASOCIACION CLINCA BAUTISTA."

"...De otra parte, manifiestan que no aplican del régimen de transición porque NO cumpla con la rentabilidad exigida en la sentencia SU-062 de 2010. Indican además que la anterior situación fue informada por la Oficina de Ingresos y Egresos de Colpensiones, quien otorgó un plazo de dos meses para efectuar el correspondiente pago de la diferencia resultante."

"...Respecto al punto anterior debo aclarar que los dos meses se vencen el 29 de marzo de 2014 y la resolución fue expedida el 7 de febrero de 2014."

"...El pasado 25 de febrero de 2014, realicé un pago en Bancolombia por la suma de \$2.741.616 a favor de Colpensiones, por concepto de CALCULO DE RENTABILIDAD PARA RECUPERAR TRANSICION (adjunto comprobante)."

"...En consecuencia, cumpla con los requisitos para beneficiarme del régimen de transición que consagra la Ley 100 de 1993, por lo tanto tengo derecho a que mi pensión de vejez sea reconocida según lo estipulan las normas aplicables antes de entrada en vigencia de la mencionada ley, con fecha de aplicación A PARTIR DEL 31 DE ENERO DE 2014, CUANDO ME RETIRÉ DEFINITIVAMENTE DEL SISTEMA DE PENSIONES".

Que el recurso de reposición fue desatado a través de la Resolución No. GNR 270787 del 29 de julio de 2014, siendo confirmado en todas sus partes el acto administrativo objeto de glosa, y corresponde a este despacho la decisión del recurso de apelación.

#### CONSIDERACIONES

Para abordar el caso en estudio se hace necesario traer a colación las precisiones de orden legal:

Que se encuentra que existe solicitud de corrección de Historia Laboral radicada con el No. 2014\_2000228 del 11 de marzo del mismo año.

Que la Gerencia Nacional de Operaciones, con oficio calendado el 24 de diciembre de 2014 en respuesta a radicado interno No. 2014\_10669164, comunicó lo siguiente:

"A la fecha se encuentra respuesta exitosa del cargue de la información y se reflejan correctamente en su historia laboral los ciclos, acorde a los recibidos de la AFP en mención (COLFONDOS)"

"Sin embargo se observa que los ciclos 199610 a 199902 no fueron trasladados por la AFP y por tanto, mediante procedimiento establecido con las AFP's para trámites de tutelas, en la fecha se procedió a su recuperación."

VPB 671  
13 ENE 2015

"Estaremos atentos ante la AFP COLFONDOS para el recibo de la información requerida e iniciar el proceso de validación respectivo y actualización de su Historia Laboral."

Que en consecuencia, se tiene que el (la) peticionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD
DIST. ESP BARRANQ	19840803	19850803	TIEMPO SERVICIO
HOSPITAL PEDIATRICO DE BARRANQ	19870309	19891231	TIEMPO SERVICIO
HOSP SANTO TOMAS	19910313	19931119	TIEMPO SERVICIO
CLINICA BAUTISTA	19920123	19941231	TIEMPO SERVICIO
11 C S S	19930501	19930521	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	19950101	19960930	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	19970901	19971130	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	19990301	20030129	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030201	20030228	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030301	20030329	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030401	20030429	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030501	20030529	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030601	20030629	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030701	20030729	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030801	20030829	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20030901	20030929	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20031001	20031029	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20031101	20031129	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20031201	20031229	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040101	20040127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040201	20040227	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040301	20040327	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040401	20040427	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040501	20040527	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040601	20040627	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040701	20040727	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040801	20040827	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20040901	20040927	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20041001	20041027	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20041101	20041127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20041201	20041227	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050101	20050127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050201	20050227	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050201	20050225	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050301	20050327	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050301	20050327	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050401	20050427	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050401	20050427	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050501	20050527	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050501	20050527	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050601	20050627	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050601	20050627	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050701	20050727	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050701	20050727	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050801	20050827	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050801	20050827	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20050901	20050927	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20050901	20050927	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20051001	20051027	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20051001	20051027	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20051101	20051127	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20051101	20051127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20051201	20051227	TIEMPO SERVICIO
COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDI	20051201	20051227	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20060101	20060127	TIEMPO SERVICIO

VPB 671  
13 ENE 2015

[illegible]

**VPB 671  
13 ENE 2015**

ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20081101	20081127	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20081101	20081127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20081201	20081227	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20081201	20081227	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090101	20090127	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090101	20090127	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090201	20090227	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090201	20090227	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090301	20090327	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090301	20090327	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090401	20090427	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090401	20090427	TIEMPO SERVICIO
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	20090501	20140831	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090501	20090531	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20090901	20090930	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20100301	20100331	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20100901	20100930	TIEMPO SERVICIO
COOMEVA EPS SA	20101101	20141130	TIEMPO SERVICIO
CLINICA BAUTISTA	16 DIAS		INTERRUPCION
CLINICA BAUTISTA	31 DIAS		INTERRUPCION
HOSP SANTO TOMAS	45 DIAS		INTERRUPCION

Que conforme lo anterior, el (la) interesado(a) acredita un total de 8,938 días laborados, correspondientes a 1,276 semanas.

Que nació el 28 de agosto de 1951 y actualmente cuenta con 63 años de edad.

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993 consagra el régimen de transición para aquellas personas que al momento de entrar en vigencia dicha norma tengan treinta y cinco (35) o más años de edad si son mujeres o cuarenta (40) o más años de edad si son hombres o 15 años de servicio, señalando que no será aplicable cuando estas personas voluntariamente se acojan al régimen de ahorro individual con solidaridad o para quienes habiendo escogido el régimen de ahorro individual con solidaridad decidan cambiarse al de prima media con prestación definida.

Que en ese orden de ideas, las personas que se trasladen al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y posteriormente se devuelvan al ISS, en principio no conservan el régimen de transición establecido en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993.

Que la Vicepresidencia Jurídica de Colpensiones emitió la Circular Interna 08 de 2014, a través de la cual hace una serie de precisiones acerca de la recuperación del régimen de transición, siempre que el caso se adecúe a los precedentes judiciales establecidos dentro de las sentencias C 789 de 2002, C 754 de 2004, C 1024 de 2004, SU 062 de 2010, SU 130 de 2013 y SU 856 de 2013, en concordancia con la Ley 797 de 2003, los Decretos 3800 de 2003 y 3995 de 2008 y la Circular 06 de 2011 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia

Que tras ser consultada la base de datos de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se aprecia que el recurrente se encuentra incurso en el anterior supuesto de hecho, debido a que solicitó el traslado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad el día 29 de agosto de



VPB 671  
13 ENE 2015

1996, habiendo solicitado el traslado de retorno al Régimen de Prima Media con Prestación Definida, administrado actualmente por Colpensiones, el día 04 de junio de 2009, movimiento el cual se hizo efectivo el día 09 de septiembre de 2009.

Que en virtud de la fecha en la que se efectuó el traslado, aplica para el presente caso la siguiente regla:

"5. Los afiliados que se trasladaron acogidos a la sentencia C - 1024 del 20 de Octubre de 2004, que comprende el periodo entre el 20 de Octubre de 2004 y el 02 de febrero de 2010 (día anterior a la fecha de la sentencia SU - 062 de 2010), NO requieren del cálculo de rentabilidad para recuperar el régimen de transición, debido a que el cálculo de rentabilidad era una exigencia previa para perfeccionar el traslado, de manera que si se registra un traslado válido por sentencia C-1024 de 2004 se entiende recuperado el régimen de transición, *siempre y cuando acredite 15 años de servicio a la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993.* (Cursivas fuera de texto)

Que el recurrente acredita hasta el 01 de abril 1994 (fecha de entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993 para los trabajadores privados) un total de 2416 días, es decir, menos de 15 años de servicio, razón por la cual NO conserva el régimen de transición establecido en la Ley 100 de 1993.

Que el peticionario podrá acercarse a cualquier Punto de Atención de Colpensiones para tramitar la devolución de los dineros pagados por concepto de pago de diferencia de cálculo de rentabilidad para recuperación del régimen de transición.

Por lo anterior, la prestación deberá ser estudiada a la luz de la normatividad vigente para el reconocimiento de pensión de vejez en el marco del Régimen de Prima Media con Prestación Definida.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, los requisitos para obtener la pensión de vejez, son los siguientes: haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre. A partir del 1 de enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55
2006	1075	60	55
2007	1100	60	55

VPB 671  
13 ENE 2015

2008	1125	60	55
2009	1150	60	55
2010	1175	60	55
2011	1200	60	55
2012	1225	60	55
2013	1250	60	55
2014	1275	62	57
2015	1300	62	57

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: *"Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

*Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".*

Que igualmente el monto de la presente prestación, se define de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 797 de 2003, por el cual se modifica el artículo 34 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: *"... A partir del 1 de enero del año 2004 se aplicarán las siguientes reglas:*

*El monto mensual de la pensión correspondiente al número de semanas mínimas de cotización requeridas, será del equivalente al 65%, del ingreso base de liquidación de los afiliados. Dicho porcentaje se calculará de acuerdo con la fórmula siguiente:*

*$r = 65.50 - 0.50 s$ , donde:*

*$r$  = porcentaje del ingreso de liquidación.*

*$s$  = número de salarios mínimos legales mensuales vigentes.*

*A partir del 2005, por cada cincuenta (50) semanas adicionales a las mínimas requeridas, el porcentaje se incrementará en un 1.5% del ingreso base de liquidación, llegando a un monto máximo de pensión entre el 80 y el 70.5% de dicho ingreso, en forma decreciente en función del nivel de ingresos de cotización, calculado con base en la fórmula establecida en el presente artículo.*

*El valor total de la pensión no podrá ser superior al ochenta (80%) del ingreso base de liquidación, ni inferior a la pensión mínima".*

VPB 671  
13 ENE 2015

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1 del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

Que los artículos 13 y 35 del Acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 del mismo año, establecen que la pensión se reconocerá reunidos los requisitos mínimos y será necesaria su desafiliación al régimen para que se pueda disfrutar de la misma; para su liquidación se tendrá en cuenta hasta la última semana efectivamente cotizada.

Que la Circular Interna 01 de 2012 expedida por la Vicepresidencia de Beneficios y Prestaciones y la Vicepresidencia Jurídica en su numeral 1.6.5 determinó:

"...c. En aquellos casos en que el afiliado sea dependiente, ha cumplido requisitos para adquirir el derecho a la pensión y no aparece acreditada la desvinculación laboral por parte del empleador, la prestación será reconocida a partir de la fecha de inclusión en nómina.

Para que haya lugar al pago del retroactivo pensional, solamente es necesario la acreditación del retiro con el último empleador, con excepción de aquellos casos en los cuales la última cotización efectuada por los demás empleadores que hayan omitido reportar el retiro no sea superior a 4 años contados desde el retiro del último empleador."

Que el asegurado adquirió su status jurídico el 17 de noviembre de 2014 al completar 1275 semanas cotizadas, y teniendo en cuenta que hasta el 07 de enero de 2015 la última cotización reportada fue realizada para el periodo NOVIEMBRE DE 2014, se debe verificar que tenga la novedad de retiro con el último empleador.

Que conforme lo anterior el solicitante no acredita la novedad de retiro para el periodo NOVIEMBRE DE 2014 con el empleador COOMEVA EPS S.A. con NIT 805000427, y por tal motivo la efectividad se causa a corte de nómina.

Que a partir de los textos legales enunciados se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL:  $4,917,139 \times 61.51\% = \$3,024,532$

SON: TRES MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión:

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión	Aceptada
--------	--------------	-------------------	-------------	-------------	-----------	-------	---------------	----------

**VPB 671  
13 ENE 2015**

1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	17 de noviembre de 2014	1 de enero de 2015	4,917,139.00	3,219,823.00	61.51	Mensual 2014 3,024,532.00	SI
---	-------------------------------	-----------------------	--------------	--------------	-------	------------------------------	----

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de enero de 2015

Que siendo la prestación económica reconocida computando tiempos cotizados a otras entidades de previsión, ésta se financia con cuota parte pensional de conformidad con el artículo 11 del Decreto 2709 de 1994 y el artículo 1º del Decreto 13 de 2001, habida cuenta de que el traslado del trabajador hacia el Instituto de Seguros Sociales, quien anteriormente había prestado servicios a entidades de derecho público que no cotizaban al seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), ocurrió el 23 de enero de 1992, esto es antes de la entrada en vigencia del Sistema General de Pensiones.

Que la financiación de la anterior pensión, mediante el sistema de cuotas partes pensionales, queda a cargo de las siguientes entidades, en las cuantías señaladas:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA	%
DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA	1373	\$464,610.00	15,36%
UNIDAD DE GESTIÓN PENSIONAL Y PARAFISCALES	621	\$210,140.00	6,95%
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	6944	\$2,349,782.00	77,69%

Que la consulta de cuota parte pensional de que trata la Circular 069 de 2008, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de la Protección Social, no se surte en virtud de la orden expresa conferida en el fundamento jurídico 146 y el resuelve número quinto del Auto No. 320 de 19 de diciembre de 2013 y en los fundamentos jurídicos 22, 23 y 24 del Auto No. 130 de 13 de mayo de 2014, providencias ambas emanadas de la Honorable Corte Constitucional.

Valga la pena en estos términos, transcribir el Fundamento jurídico No. 23 del Auto No. 130 de 13 de mayo de 2014, que a la sazón consagra lo siguiente:

*"23. En criterio de la Corte las pruebas practicadas en este proceso acreditan que la Circular Conjunta 069 de 2008 constituye una barrera normativa que entorpece innecesariamente la efectividad del derecho a la seguridad social (Art. 48 C.P.) y la garantía al pago oportuno de las pensiones (Art. 53 C.P.) en virtud de la complejidad y redundancia del trámite que impone. Asimismo, la referida Circular desconoce el precedente constitucional que diferencia entre los requisitos para el goce material del derecho pensional y los mecanismos de financiación de la prestación, pues supedita el pago de la pensión a la consulta del proyecto de liquidación de la cuota parte y de resolución que reconoció el*

*derecho. Entonces, por las razones anotadas, Colpensiones deberá proceder a la inmediata inaplicación de esta Circular."*

Que en cuanto toca a la petición de intereses moratorios, se pone de presente que la Ley 100 de 1993 en su artículo 141 dispone lo siguiente:

*"ARTÍCULO 141. INTERESES DE MORA. A partir del 1o. de enero de 1994, en caso de mora en el pago de las mesadas pensionales de que trata esta Ley, la entidad correspondiente reconocerá y pagará al pensionado, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectuó el pago".*

Que de lo anterior se establece por mandato legal es procedente el reconocimiento y pago de los intereses moratorios que se han causado cuando existe mora o retardo en el pago de las respectivas mesadas pensionales ya reconocidas, de tal manera se considera que proceden los aludidos intereses, única y exclusivamente, a partir de la fecha en que ha sido expedido el acto administrativo mediante el cual se ordena el reconocimiento y pago de las prestaciones, obviamente en el evento en que no se cumpla lo ordenado en el mismo. Así mismo anotan que sobre la suma correspondiente al pago del valor del retroactivo no se causan intereses moratorios, por cuanto la Ley no lo permite.

Que conforme a lo anterior y toda vez que en el presente caso no se presentó mora en el pago de las respectivas mesadas pensionales una vez se expidió el Acto Administrativo que reconoció la Pensión, no es procedente el reconocimiento y pago de los intereses moratorios por cuanto como lo expresa la ley, dicho tipo de interés comienza a causarse por la demora en el pago de las mesadas pensionales una vez se ha expedido el acto administrativo que reconoce la prestación, situación que no se evidenció en este caso puesto que a partir de la presente resolución es que se genera el reconocimiento de la prestación económica.

Que acorde a lo anteriormente expuesto, se negará la solicitud de pago de intereses moratorios efectuada por el recurrente.

Que son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, Decreto 2709 de 1994, Decreto 13 de 2001, Auto No. 130 de 13 de mayo de 2014 de la Corte Constitucional y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A.).

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Revocar en todas y cada una de sus partes la Resolución No. GNR 33912 de 7 de febrero de 2014, que negó una Pensión de vejez al (la)

**VPB 671  
13 ENE 2015**

señor (a) **PANTOJA BRILES EDGARDO**, ya identificado(a), de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Reconocer y ordenar el pago a favor del (la) señor(a) **PANTOJA BRILES EDGARDO**, ya identificado(a), de una pensión mensual vitalicia de vejez, en los siguientes términos y cuantías:

\$3,024,532 = TRES MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.

El disfrute de la presente pensión será a partir del 01 de enero de 2015.

**PARÁGRAFO.** El valor de la mesada correspondiente al mes de enero de 2015 será reajustado al momento del pago, según el incremento del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE para el año 2014 a nivel nacional, de acuerdo a lo establecido por el artículo 14 de la ley 100 de 1993.

**ARTÍCULO TERCERO:** La presente prestación será ingresada en la nómina del periodo 201501 que se paga en el periodo 201502 en la central de pagos del banco POPULAR C P 2DA QUINCENA de BARRANQUILLA AMERICANO CR 38 74 61 LOC 108.

**ARTÍCULO CUARTO:** A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en COOMEVA.

**ARTÍCULO QUINTO:** Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA	%
DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA	1373	\$464,610.00	15,36%
UNIDAD DE GESTION PENSIONAL Y PARAFISCALES	621	\$210,140.00	6,95%
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	6944	\$2,349,782.00	77,69%

**ARTÍCULO SEXTO:** Esta prestación económica es incompatible con cualquier otra asignación del Tesoro Público, conforme a lo establecido en el artículo 128 de la Constitución Política de Colombia.

**ARTÍCULO SÉPTIMO:** Notifíquese el presente acto administrativo al DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA y a la UNIDAD DE GESTION PENSIONAL Y PARAFISCALES, de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

**ARTÍCULO OCTAVO:** Remítase copia del presente acto administrativo a la Vicepresidencia de Financiamiento e Inversiones, para que proceda a remitir a las diferentes entidades concurrentes los documentos que resulten pertinentes para el cobro de las diferentes cuotas partes pensionales.

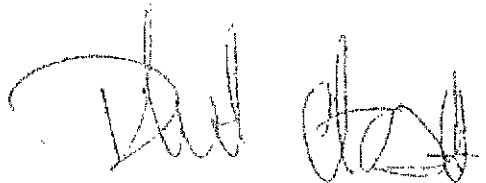


VPB 671  
13 ENE 2015

**ARTÍCULO NOVENO:** Notifíquese al (los) interesado(s) y/o apoderado(s) haciéndole(s) saber que con la presente queda agotada la vía gubernativa.

Dada en Bogotá, D.C.

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



PAULA MARCELA CARDONA RUIZ  
VICEPRESIDENTE DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES  
COLPENSIONES

JAIME ANDRES GUZMAN GARCIA  
ANALISTA COLPENSIONES

ANA CRISTINA MARRUGO GONZALEZ  
ANALISTA

COL-VEJ-1008-506,1

Bogotá D.C. 04 de diciembre de 2009  
AT-R-M-L-12-9.

Señor (a)  
**PANTOJA BRILES EDGARDO**  
**CR 27 74 C 20**  
**BARRANQUILLA - ATLANTICO**  
2083

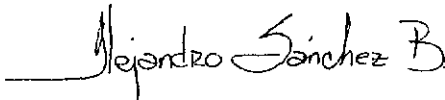
Respetado(a) señor(a)

Le informamos que su solicitud de traslado al Fondo de Pensiones Obligatorias INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL **FUE APROBADA** y será efectiva ante dicha administradora con fecha 1 de Agosto del 2009; adicionalmente el saldo de su cuenta de ahorro individual será trasladado en los próximos días a la Administradora de Pensiones mencionada.

Esperamos en un futuro poder contar nuevamente con usted dentro de nuestro grupo de afiliados y le reiteramos nuestra disposición de ofrecerle la asesoría e información que requiera.

Para mayor información, comuníquese con nuestro Contact Center, 3266 300 en Bogotá, o 01 800 05 10000, línea gratis para el resto del país. Visite nuestra página [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co).

Cordialmente,



**Alejandro Sánchez Botero**  
**Vicepresidente Comercial**

Bogotá, 05 de Junio de 2009  
PG-P-I-L-018-06-09

2009 JUN - 8 P 3:10

107587

Señores  
**Instituto de Seguro Social**  
Attn. Oscar Pardo  
Departamento de Trastados  
Cra. 10 No. 64 - 28

**Ref.: Envío soportes pago por Traslados Automáticos en Pensiones Obligatorias**


Estimados señores:

Ajuntamos copia de la transacción realizada por medio de transferencia electrónica a su favor en la cuenta de ahorro No. 200838803 del Banco de Occidente, por concepto de Traslados Automáticos efectuada el 04 de Junio de 2009 del Fondo de Pensiones Obligatorias de Citi Colfondos por valor de \$ 474.805.462.00.

Así mismo informamos que de acuerdo a lo convenido con ASOFONDOS, fue enviado el archivo plano a SIAFP con el detalle del trastado.

Para mayor información, comuníquese con el Área de Pagos de la Gerencia de Beneficios y Pensiones al teléfono 3765155 extensiones 7330 y 7306. Visite nuestra página [www.citicolfondos.com](http://www.citicolfondos.com).

Cordialmente,

  
**Marcela Ortiz**  
Analista de Pagos

COLFONDOS S.A  
 REPORTE DE PERIODOS COTILADOS AL FONDO DE PENSIONES

NUMERO TO	PRIMER APELLIDO	PRIMER NOMBRE	TOTAL DIAS COT	TOTAL SEM COT	VALOR COTIZ. OBLIG	COT. VOL. NFI.	COT. VOL. PERIODO EMP COTIZ. PAGO	SAL. BASE COTIZ.	TOTAL DETALLE	NIT EMPLEADOR	NOMBRE EMPLEADOR
7.472.690	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	246,499	0	0 199903 20000728	1.625,915	264,758	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	0	0,00	0	0	0 199904 19990419	0	0	890,229,255	COLMENA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	234,080	0	0 199904 20000728	1,733,929	251,419	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	259,744	0	0 199905 20000728	1,824,032	278,984	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	243,291	0	0 199906 20000908	1,802,152	261,313	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	253,984	0	0 199907 20000728	1,881,362	272,798	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	251,535	0	0 199908 20000809	1,863,220	270,167	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	227,768	0	0 199909 20000809	1,687,170	244,640	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	240,186	0	0 199910 20000809	1,779,155	257,978	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	158,841	0	0 199911 20000809	1,176,601	170,607	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	200,862	0	0 199912 20000111	1,407,068	215,740	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	262,511	0	0 200001 20000329	1,944,526	281,956	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	257,730	0	0 200002 20000330	1,909,137	276,821	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	227,768	0	0 200003 20000728	1,687,170	244,640	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	227,768	0	0 200004 20000728	1,687,170	244,640	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	221,528	0	0 200005 20000908	1,641,025	237,940	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	289,572	0	0 200006 20000908	2,144,975	311,022	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	233,796	0	0 200007 20000810	1,731,825	251,114	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	221,657	0	0 200008 20000908	1,641,990	238,076	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	159,202	0	0 200009 20001220	1,179,275	170,994	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	195,729	0	0 200010 20001220	1,449,925	210,238	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	197,856	0	0 200011 20001220	1,465,675	212,522	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	197,856	0	0 200012 20010122	1,465,675	212,512	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	254,000	0	0 200012 20010122	1,881,362	272,800	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	203,500	0	0 200101	1,507,100	218,600	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	203,587	0	0 200101 20010425	1,508,050	210,667	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	200,856	0	0 200102 20010425	1,487,825	215,734	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	200,900	0	0 200102	1,487,825	215,800	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	212,200	0	0 200103	1,572,025	227,900	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	212,223	0	0 200103 20010629	1,572,025	227,943	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	222,072	0	0 200104 20010629	1,644,975	238,521	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	249,100	0	0 200104	1,844,975	267,500	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	220,155	0	0 200105 20011108	1,630,775	236,462	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	220,200	0	0 200105	1,630,775	236,500	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	215,500	0	0 200106	1,586,600	231,500	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	215,900	0	0 200106 20011108	1,586,600	231,500	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	209,180	0	0 200107 20011108	1,549,000	224,600	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	215,500	0	0 200107	1,586,600	231,500	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	233,700	0	0 200108 20011108	1,721,000	251,000	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	166,300	0	0 200109 20011108	1,282,500	178,400	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	204,400	0	0 200110 20011108	1,514,000	219,500	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	243,400	0	0 200111	1,803,000	261,400	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	243,400	0	0 200111 20011207	1,803,000	261,400	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	228,300	0	0 200112 20020108	1,691,000	245,200	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	221,700	0	0 200201 20020206	1,642,000	238,100	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	213,000	0	0 200202 20020306	1,578,000	228,600	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	277,800	0	0 200203 20020404	2,058,000	298,400	890,100,271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	247,600	0	0 200204 20020508	1,834,000	265,900	890,100,271	CLINICA BAUTISTA

COLFONDOS S.A  
 REPORTE DE PERIODOS COTIZADOS AL FONDO DE PENSIONES

NUMERO ID	PRIMER APELLIDO	PRIMER NOMBRE	TOTAL DIAS COT	TOTAL SEM COT	VALOR COTIZ. OBLIG	COT. VOL. APT.	COT. VOL. EMP. COTIZ.	PERIODOFECHA	SAL. BASE COTIZ.	TOTAL DETALLE	NIT EMPLEADOR	NOMBRE EMPLEADOR
7.472.690	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	253.500	0	0	200205 20020607	1.877.800	272.300	890.100.271	CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	225.000	0	0	200206 20020710	1.696.000	246.000	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	248.800	0	0	200207 20020808	1.842.000	267.200	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	262.300	0	0	200208 20020904	1.943.000	281.700	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	221.400	0	0	200209 20021004	1.714.000	248.500	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	253.500	0	0	200210 20021106	1.878.000	272.300	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	255.800	0	0	200211 20021205	1.895.000	274.800	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	161.700	0	0	200212	1.198.000	161.700	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	161.700	0	0	200212 20030110	1.198.000	161.700	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	415.800	0	0	200301 20030207	3.080.000	446.600	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	225.700	0	0	200302 20030307	1.672.000	242.400	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	226.300	0	0	200303 20030407	1.676.000	243.100	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	221.400	0	0	200304 20030508	1.640.000	237.000	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	296.100	0	0	200305 20030605	2.153.000	318.000	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	335.600	0	0	200306 20030704	2.486.000	360.500	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	273.800	0	0	200307 20030802	2.028.000	294.100	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	304.560	0	0	200308 20030905	2.250.000	327.100	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	252.855	0	0	200309 20031021	1.873.000	271.585	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	275.800	0	0	200310 20031112	2.043.000	296.200	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	308.475	0	0	200311 20031215	2.285.000	331.325	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	308.475	0	0	200311 20031215	2.285.000	331.325	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	268.380	0	0	200312 20040106	1.988.000	288.260	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	300.150	0	0	200401 20040209	2.070.000	320.850	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	300.150	0	0	200401 20040209	2.070.000	320.850	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	300.446	0	0	200402 20040308	2.072.000	321.160	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	305.086	0	0	200403 20040412	2.104.000	326.120	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	326.105	0	0	200404 20040517	2.249.000	348.595	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	310.590	0	0	200405 20040608	2.142.000	332.030	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	321.030	0	0	200406 20040716	2.214.000	343.170	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	330.165	0	0	200407 20040806	2.277.000	352.935	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	336.690	0	0	200408 20040915	2.332.000	359.910	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	314.940	0	0	200409 20041227	2.172.000	336.660	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	311.750	0	0	200410 20041227	2.150.000	333.250	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	330.745	0	0	200411 20041227	2.281.000	353.555	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	288.260	0	0	200412 20050111	1.988.000	308.140	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	330.600	0	0	200501 20050218	2.204.000	352.600	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	323.700	0	0	200502 20050324	2.158.000	345.300	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	114.450	0	0	200503 20050304	763.000	114.450	802.019.351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	391.000	0	0	200503 20050408	2.607.000	417.100	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	114.450	0	0	200503 20050408	763.000	114.450	802.019.351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	321.300	0	0	200504 20050505	2.142.000	342.700	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	114.450	0	0	200504 20050505	763.000	114.450	802.019.351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	782.800	0	0	200505 20050629	2.552.000	408.300	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	114.450	0	0	200505 20050608	763.000	114.450	802.019.351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	371.400	0	0	200506 20050708	2.476.000	356.200	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	114.450	0	0	200506 20050708	763.000	114.450	802.019.351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	363.700	0	0	200507 20050804	2.425.000	387.900	890.100.271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4.29	114.450	0	0	200507	762.000	114.450	802.019.351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD

23/06/09 13:13:30

23/06/09 13:13:30

COLFONDOS S.A.  
 REPORTE DE PERIODOS COTIZADOS AL FONDO DE PENSIONES

NUMERO ID	PRIMER APELLIDO	PRIMER NOMBRE	TOTAL DIAS COT	TOTAL SEM COT	VALOR COTIZ. OBLIG.	COT. VOL. APT.	COT. VOL. PERIODO EMP. COTIZ. PAGO	SAL. BASE COTIZ.	TOTAL DETALLE	NIT EMPLEADOR	NOMBRE EMPLEADOR
7,472,690	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	114,450	0	0 200507 20050804	763,000	114,450	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	348,300	0	0 200508 20050906	2,322,000	371,500	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	114,450	0	0 200508 20050906	763,000	114,450	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	344,400	0	0 200509 20051006	2,296,000	367,400	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	114,450	0	0 200509 20051006	763,000	114,450	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	376,200	0	0 200510 20051122	2,508,000	401,300	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	114,450	0	0 200510 20051109	763,000	114,450	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	374,400	0	0 200511 20051228	2,496,000	399,400	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	114,450	0	0 200511	763,000	114,450	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	114,450	0	0 200511 20051207	763,000	114,450	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	351,100	0	0 200512 20060130	2,341,000	374,500	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	114,450	0	0 200512 20060105	763,000	114,450	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	388,000	0	0 200601 20060331	2,503,000	413,000	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200601 20060203	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	409,200	0	0 200602 20060331	2,640,000	435,600	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200602 20060303	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	342,400	0	0 200602 20060804	2,209,000	364,500	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200603 20060405	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	433,800	0	0 200604 20061011	2,799,000	461,800	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200604 20060505	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	420,200	0	0 200605 20061011	2,711,000	447,300	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200605 20060605	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	436,900	0	0 200606 20061011	2,819,000	465,100	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200606 20060707	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	434,000	0	0 200607 20061011	2,800,000	462,000	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200607 20060804	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	418,700	0	0 200608 20061030	2,701,000	445,700	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200608 20060905	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	403,800	0	0 200609 20061030	2,605,000	429,800	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200609 20061004	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200610 20061103	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	396,300	0	0 200610 20061109	2,557,000	421,200	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200611 20061205	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	414,300	0	0 200611 20061207	2,673,000	441,100	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	126,480	0	0 200612 20070105	816,000	126,480	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	379,100	0	0 200612 20070108	2,446,000	403,800	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,385	0	0 200701 20070305	867,000	134,385	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	406,900	0	0 200701 20070322	2,625,000	433,100	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,385	0	0 200702	867,000	134,385	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,385	0	0 200702	867,000	134,385	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,385	0	0 200702 20070307	867,000	134,385	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	395,700	0	0 200702 20070322	2,553,000	421,300	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,385	0	0 200703 20070409	867,000	134,385	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	403,800	0	0 200703 20070424	2,605,000	429,800	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0 200704 20070507	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	412,900	0	0 200704 20070524	2,664,000	439,500	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0 200705 20070606	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	454,300	0	0 200705 20070612	2,931,000	483,700	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA



COLFONDOS S.A  
 REPORTE DE PERIODOS COTIZADOS AL FONDO DE PENSIONES

NUMERO ID	PRIMER APELLIDO	PRIMER NOMBRE	TOTAL DIAS COT	TOTAL SEM COT	VALOR COTIZ. OBLIG.	COT. VOL. AFI.	COT. VOL. EMP.	PERIODO FECHA COTIZ. PAGO	SAL. BASE COTIZ.	TOTAL DETALLE	NIT EMPLEADOR	NOMBRE EMPLEADOR
7.472.696	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0	200706 20070706	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	486,500	0	0	200706 20070721	3,139,000	517,900	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0	200707 20070809	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	444,100	0	0	200707 20070824	2,865,000	472,700	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0	200708 20070910	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	448,900	0	0	200708 20070919	2,896,000	477,900	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0	200709 20071005	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	421,400	0	0	200709 20071008	2,783,000	459,200	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0	200710 20071106	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	429,100	0	0	200710 20071109	2,833,000	467,500	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	134,400	0	0	200711 20071207	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	454,500	0	0	200711 20071206	2,932,000	483,900	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	124,400	0	0	200712 20080108	867,000	134,400	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	361,800	0	0	200712 20080109	2,334,000	385,200	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	25,000	0	0	200801 20080514	158,000	25,000	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	147,700	0	0	200801 20080207	923,000	147,700	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	424,300	0	0	200801 20080208	2,652,000	450,900	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	29,600	0	0	200802 20080514	185,000	29,600	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	147,700	0	0	200802 20080307	923,000	147,700	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	461,900	0	0	200802 20080311	2,887,000	490,700	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	32,600	0	0	200803 20080514	204,000	32,600	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	147,700	0	0	200803 20080407	923,000	147,700	802,019,351	COOP DE TRABAJO ASOCIADO CORDIAL SALUD
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	507,400	0	0	200803 20080414	3,171,000	539,200	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	87,600	0	0	200804 20080514	547,000	87,600	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200804 20080507	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	460,600	0	0	200804 20080514	2,879,000	489,390	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200805 20080605	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	592,000	0	0	200805 20080610	3,700,000	629,000	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200806 20080703	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	473,900	0	0	200806 20080708	2,962,000	503,500	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200807 20080805	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	457,600	0	0	200807 20080811	2,860,000	486,200	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200808 20080903	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	566,200	0	0	200808 20080908	3,164,000	537,800	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	566,200	0	0	200808 20080908	3,164,000	537,800	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200809 20081004	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	484,000	0	0	200809 20081008	3,025,000	534,200	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200810 20081106	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	476,900	0	0	200810 20081112	2,943,000	506,300	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200811 20081205	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	460,800	0	0	200811 20081210	2,880,000	489,600	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	214,700	0	0	200812 20090106	1,342,000	214,700	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	420,800	0	0	200812 20090109	2,630,000	447,000	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	231,200	0	0	200901 20090204	1,445,000	231,200	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	476,300	0	0	200901 20090218	2,977,000	506,100	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	231,200	0	0	200902 20090304	1,445,000	231,200	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	462,200	0	0	200902 20090324	2,889,000	491,000	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	231,200	0	0	200903 20090403	1,445,000	231,200	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A

23/06/09 13:13:30

23/06/09 13:13:30

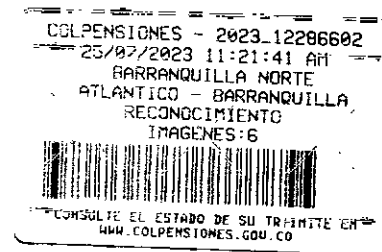
COLFONDOS S.A  
 REPORTE DE PERIODOS COTIZADOS AL FONDO DE PENSIONES

NUMERO ID	PRIMER APELLIDO	PRIMER NOMBRE	TOTAL DIAS COT	TOTAL SEM COT	VALOR COTIZ. OELTG	COT. VOL. AFI	COT. VOL. PERIODO EMP. COTIZ. PAGO	SAL. BASE COTIZ.	TOTAL DETALLE	NIT EMPLEADOR	NOMBRE EMPLEADOR
7,472,690	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	524,800	0	0 200903 20090508	2,280,000	557,600	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	231,200	0	0 200904 20090507	1,445,000	231,200	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	513,000	0	0 200904 20090513	3,206,000	545,000	890,100,271	ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
	PANTOJA	EDGARDO	30	4,29	231,200	0	0 200905 20090603	1,445,000	231,200	805,000,427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
* 5,850 >>>>>>>>											

23/06/09 13:13:30

23/06/09 13:13:30

Barranquilla, septiembre de 2022



Señores:

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES-

E. S. D.

Ref. Derecho de Petición en Interés Particular

EDGARDO PANTOJA BRILES, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 7.472.690 Exp. En Barranquilla, en mi calidad de pensionado s Colpensiones, muy respetuosamente me permito realizar las siguientes

### PETICIONES

- 1.- Solicito se decrete la ineficacia de mi traslado al régimen de ahorro individual.
- 2.- Como consecuencia de lo anterior solicito la reliquidación de mi pensión de vejez como beneficiario del régimen de transición en los términos del Acuerdo 049 de 1990 acumulando los tiempos públicos y privados que tengo en mi historia laboral.
- 3.- Solicito que las prestaciones reclamadas sean reconocidas y pagadas con su respectiva retroactividad, con sus correspondientes intereses moratorios en los términos del artículo 141 de la ley 100 de 1993 y debidamente indexadas

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derechos los artículos 23 y 29 de la Constitución Nacional y demás normas concordantes o complementarias.

### NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones personales en la Carrera 48 No. 72-40 L-408 de la ciudad de Barranquilla.

Atentamente,

  
EDGARDO PANTOJA BRILES  
C.C. No. 7.472.690 Exp. En Barranquilla

368  
Barranquilla, marzo de 2023

Señor:  
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA (Reparto).  
E. S. D.

Ref. Poder Especial



EDGARDO PANTOJA BRILES, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 7.472.690 Exp. En Barranquilla, con domicilio en esta ciudad, manifiesto a Usted que mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente al **Doctor RICARDO ALFONSO MANJARRES ARGOTE**, igualmente mayor de edad, con domicilio profesional en la ciudad de Barranquilla, identificado con la C. C. No. 84.032.835 Exp. En Riohacha y portador de la T. P. No. 103.913 del C. S. de la J y titular de la cuenta de correo electrónico: manjarres86@gmail.com, para que en mi nombre y representación presente demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia contra la **ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS COLFONDOS S.A.**, con domicilio en esta ciudad y representada legalmente por el señor JAIME RESTREPO PINZON, mayor de edad y con domicilio en esta ciudad o por quien haga sus veces; contra la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES-**, con domicilio en esta ciudad y representada legalmente por el señor JAIME DUSSAN CALDERON, igualmente mayor de edad y con domicilio en esta ciudad o por quien haga sus veces y contra la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A.**, para que por sentencia judicial se declare la Ineficacia de mi traslado al régimen de ahorro individual y consecuentemente se declare que con mi regreso al régimen de prima media mantengo los beneficios del régimen de transición como si el traslado de régimen nunca hubiere existido y se condene a la a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES-** a la reliquidación de mi pensión de vejez en los términos del Acuerdo 049 de 1990 y al pago de la diferencia entre lo que se ha venido pagando y lo que realmente se me debe pagar con sus correspondientes intereses moratorios y debidamente indexada.

**Mi abogado queda facultado para:** Conciliar, recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar a este poder. Y en general, otorgo a mi apoderado todas aquellas facultades que de acuerdo con la Ley beneficien mis intereses, inclusive para iniciar el proceso ejecutivo con base en la sentencia que profiera el despacho.

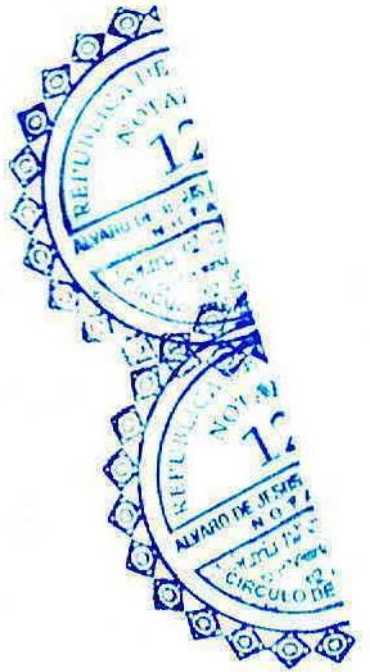
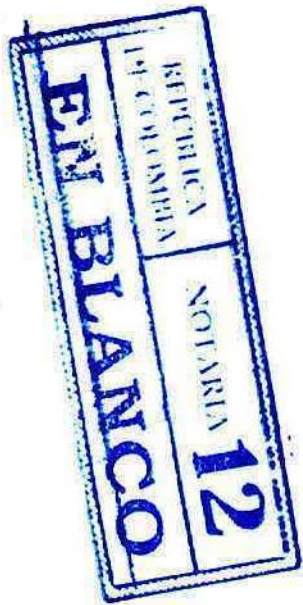
Pido al señor Juez reconocerle personería jurídica a mi abogado en los términos y para los efectos del presente poder.

Atentamente,

  
EDGARDO PANTOJA BRILES  
C.C. No. 7.472.690 Exp. En Barranquilla

Acepto el poder,

  
RICARDO ALFONSO MANJARRES ARGOTE  
C. C. No. 84.032.835 Exp. En Riohacha  
T. P. No. 103.913 del C. S. de la J.







**DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL**  
**Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015**



16194368

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el veintinueve (29) de marzo de dos mil veintitres (2023), en la Notaría Doce (12) del Circuito de Barranquilla compareció: EDGARDO PANTOJA BRILES, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 7472690, presentó el documento dirigido a JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO D BARRANQUILLA / PODER / DEMANDA ORDINARIA LABORAL y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.



----- Firma autógrafa -----



1qmyewyg0ql5  
29/03/2023 - 13:17:52



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



**ÁLVARO DE JESÚS ARIZA FONTALVO**

Notario Doce (12) del Circuito de Barranquilla, Departamento de Atlántico

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 1qmyewyg0ql5





Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

#### **IDENTIFICACIÓN**

Razón social: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A.  
Sigla: PROTECCION  
Nit: 800138188-1  
Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

#### **MATRÍCULA**

Matrícula No.: 21-160247-04  
Fecha de matrícula: 20 de Agosto de 1991  
Último año renovado: 2023  
Fecha de renovación: 29 de Marzo de 2023  
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

#### **UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Calle 49 63 100  
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA  
Correo electrónico: accioneslegales@proteccion.com.co  
impuestos@proteccion.com.co  
Teléfono comercial 1: 2307500  
Teléfono comercial 2: No reportó  
Teléfono comercial 3: No reportó  
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Calle 49 63 100  
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA  
Correo electrónico de notificación: accioneslegales@proteccion.com.co  
Teléfono para notificación 1: 2307500  
Teléfono para notificación 2: No reportó

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

#### **REFORMAS ESPECIALES**

Por Escritura Pública No.2086 del 26 de diciembre de 2012, de la Notaría 14 de Medellín, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de diciembre de 2012, con el No.24166 del Libro IX, se aprobó el acuerdo de FUSIÓN por Absorción de la sociedad ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. (21-160247-4) la cual ABSORBE a la sociedad ING ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA S.A. (Domiciliada en Bogotá) (ABSORBIDA).

Por Escritura Pública No.1310 del 05 de diciembre de 2022 de la Notaría 14a. de Medellín, inscrita en esta Cámara de Comercio el 05 de diciembre de 2022, con el No.42443 del Libro IX, mediante la cual se solemnizó el proyecto de la ESCISIÓN parcial, en el que la sociedad ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. (21-160247-4) (ESCINDIDA), transfiere parte de su patrimonio para la constitución de la sociedad ASULADO SEGUROS DE VIDA S.A. (21-743640-4) (BENEFICIARIA).

#### **ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

##### **PROVIDENCIAS ADMINISTRATIVAS Y JUDICIALES**

Mediante Resolución No.1931 del 16 de diciembre de 2020 de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, inscrita en la Cámara de Comercio el 18 de diciembre de 2020, con el No.84128 del Libro XV, se resuelve reponer la inscripción del 24 de noviembre de 2020, en el libro V, bajo el número 201 referente al poder otorgado por la sociedad ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. a la señora CARMEN ROCIO ACEVEDO BERMUDEZ según consta en Escritura Pública 715 del 20 de octubre de 2020 de la Notaría 14 de Medellín.

#### **TERMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 12 de agosto de 2041.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

### **OBJETO SOCIAL**

Lo constituye la administración de FONDOS DE PENSIONES y de un FONDO DE CESANTÍA, los cuales conforman patrimonio autónomos constituidos por un conjunto de bienes, en cuya gestión, custodia y control permanecen separados del patrimonio de la Sociedad que los administre, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia.

La Sociedad podrá adquirir valores; celebrar compraventas con pacto de recompra sobre valores; administrar los rendimientos y reinvertirlos de acuerdo a las normas legales.

En desarrollo de su empresa la Sociedad podrá ejecutar los actos y celebrar los contratos que guarden relación con su objeto social, incluyendo pero sin limitarse a:

- a) Adquirir, enajenar, gravar y administrar toda clase de bienes.
- b) Celebrar contratos de prenda, de anticresis, de depósito, de garantía, de administración, de mandato, de comisión y de consignación.
- c) Formar parte de otras sociedades, entidades o asociaciones, en la forma autorizada por la ley, que le propongan actividades semejantes, complementarias o accesorias de la empresa social o que sean de conveniencia y utilidad para el desarrollo de los negocios sociales o absorber tal clase de empresa.
- d) Suscribir, adquirir o recibir toda clase, de acciones, cuotas, partes de interés social o derechos de participación en sociedades o fideicomisos, así como administrarlas o enajenarlas, siempre que las mismas le permitan el desarrollo de su objeto social; y
- e) Los demás que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir a las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de su existencia o de sus actividades, al igual que los inherentes a la inversión de su propio capital y reservas y los preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores.

### **CAPITAL**

CAPITAL AUTORIZADO

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Valor	:	\$50.880.001.164,00
No. de acciones	:	32.040.303,00
Valor Nominal	:	\$1.588,00

		CAPITAL SUSCRITO
Valor	:	\$45.754.824.856,00
No. de acciones	:	28.812.862,00
Valor Nominal	:	\$1.588,00

		CAPITAL PAGADO
Valor	:	\$45.754.824.856,00
No. de acciones	:	28.812.862,00
Valor Nominal	:	\$1.588,00

### REPRESENTACIÓN LEGAL

#### FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Son funciones del PRESIDENTE:

1. Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración cte sus negocios.
2. Celebrar en nombre de la Sociedad todos los contratos relacionados con su objeto social.
- 3- Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS y de la JUNTA DIRECTIVA.
4. Nombrar y remover libremente los empleados de sus dependencias; así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la JUNTA DIRECTIVA.
5. Constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que considere necesarios para representar a la Sociedad.
6. Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos, vigilar y dirigir las actividades de los empleados de la Sociedad e impartir las ordenes e instrucciones que exija la buena marcha de la empresa.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

7. Citar a la JUNTA DIRECTIVA cuando lo considere necesario o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre las marcha de los negocios sociales; someter a consideración los balances de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades.

8. Presentar ala ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS anualmente, en SU Reunión Ordinaria, el balance de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la Ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la JUNTA DIRECTIVA. El informe contendrá, además, una descripción de los riesgos inherentes a las actividades relacionadas con la Sociedad y demás aspectos relativos a su operación. de conformidad con las normas vigentes.

9. Cumplir, hacer cumplir y difundir adecuadamente el Código de Buen Gobierno de la Sociedad; y

10. Las demás que les corresponden de acuerdo con la Ley.

FACULTADES: La Representación Legal de la Sociedad corresponde a las personas enunciadas en Artículo 48 de estos Estatutos, quienes en los términos de esa disposición podrán celebrar o ejecutar, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Las operaciones, actos y contratos de que trata este artículo no tendrán limitación alguna.

#### **NOMBRAMIENTOS**

#### **JUNTA DIRECTIVA**

##### **PRINCIPALES**

##### **NOMBRE**

FRANCISCO JAVIER MURILLO QUIROGA  
MARIA ADELAIDA TAMAYO JARAMILLO  
LUIS CARLOS ARANGO VELEZ  
RODRIGO VELASQUEZ URIBE  
OSCAR IVAN ZULUAGA SERNA

##### **IDENTIFICACIÓN**

PAS. P16806190  
C.C. No. 43.221.075  
C.C. No. 8.268.605  
C.C. No. 70.048.683  
C.C. No. 8.391.383

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

SOL BEATRIZ ARANGO MESA  
JUAN PABLO ZARATE PERDOMO

C.C. No. 43.023.891  
C.C. No. 74.281.150

EN REPRESENTACION DE LOS AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

Por Extracto de Acta No.19 del 27 de marzo de 2023, de la Asamblea de Afiliados de Pensiones Obligatorias Proteccion, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de julio de 2023, con el No.27607 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPAL

NOMBRE

JUAN PABLO ZARATE PERDOMO

IDENTIFICACIÓN

C.C. No. 74.281.150

EN REPRESENTACIÓN DE LOS EMPLEADORES DE LOS AFILIADOS AL FONDO DE CESANTÍAS

Por Extracto de Acta No. 22 del 27 de marzo de 2023, de la Asamblea de Afiliados Al Fondo de Cesantia Proteccion, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 28 de julio de 2023, con el No. 27751 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPAL

NOMBRE

SOL BEATRIZ ARANGO MESA

IDENTIFICACIÓN

C.C. No. 43.023.891

EN REPRESENTACION DE LOS ACCIONISTAS.

Por Extracto de Acta No. 50, del 27 de marzo de 2023, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de agosto de 2023, con el No. 28465, del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE

FRANCISCO JAVIER MURILLO QUIROGA  
MARIA ADELAIDA TAMAYO JARAMILLO  
LUIS CARLOS ARANGO VELEZ  
RODRIGO VELASQUEZ URIBE

IDENTIFICACIÓN

PAS. P16806190  
C.C. No. 43.221.075  
C.C. No. 8.268.605  
C.C. No. 70.048.683

EN REPRESENTACION DE LOS EMPLEADORES EN LA JUNTA DIRECTIVA



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Por Extracto de Acta No. 50, del 27 de marzo de 2023, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de agosto de 2023, con el No. 28465, del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPAL**

**NOMBRE**

OSCAR IVAN ZULUAGA SERNA

**IDENTIFICACIÓN**

C.C. No. 8.391.383

**REVISORES FISCALES**

Por Extracto de Acta No.50 del 27 de marzo de 2023, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de julio de 2023, con el No.27597 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S.	NIT. 860.008.890-5

Por Comunicación del 05 de mayo de 2023, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de julio de 2023, con el No. 27597 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	LINA MARCELA PIEDRAHITA DUQUE	C.C. 1.039.022.609 T.P. 170317-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	JENIFFER BETANCUR PABON	C.C. 1.036.653.434 T.P. 232830-T

**PODERES**

PODER ESPECIAL: Que por documento privado del 17 de febrero del año 2.000, registrado en esta Cámara de Comercio el 06 de marzo del año 2.000, en el libro 5o., folio 16, bajo el No.109, le fué conferido PODER ESPECIAL a la señora MARIA MERCEDES VALENCIA VANEGAS, con c.c. N. 42.757.279, para que a nombre de la sociedad manejen y administren las cuentas de compensación identificadas ante el DEPOSITO CENTRALIZADO DE VALORES DE COLOMBIA DECEVAL S.A.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1074 Fecha: 2017/10/19, DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: LAURA LUCIA MUÑOZ POSADA  
Identificación: 1037595474  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2017/12/28 Libro: 5 Nro.: 331

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Apoderada Judicial de la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.  
En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora LAURA LUCÍA MUÑOZ POSADA tenga el carácter de Apoderada Judicial de la sociedad.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 806 Fecha: 2013/05/29 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: ANA MARIA AGUDELO GARCIA  
Identificación: 43988460  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2017/12/28 Libro: 5 Nro.: 332

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Apoderada Judicial de sociedad, realice las siguientes funciones:

1. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

2. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

3. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

4. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

5. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

6. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora ANA MARIA AGUDELO GARCIA tenga el carácter de Apoderada Judicial de la sociedad.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 870 Fecha: 2014/07/23 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: BETSY TATIANA MORENO GALEANO  
Identificación: 32107853  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2017/12/28 Libro: 5 Nro.: 334

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Apoderada Judicial de la la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora BETSY TATIANA MORENO GALEANO tenga el carácter de Apoderada Judicial de la la sociedad.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 869 Fecha: 2014/07/23 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: DANIEL GIRALDO GIRALDO  
Identificación: 1037581063  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2017/12/28 Libro: 5 Nro.: 335

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Apoderado Judicial de la la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras el doctor DANIEL GIRALDO GIRALDO tenga el carácter de Apoderado Judicial de la la sociedad.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 955 Fecha: 2016/08/24, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN FELIPE MORENO MUÑOZ
Identificación:	1128423193
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2017/12/29 Libro: 5 Nro.: 336

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Apoderado Judicial de la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.  
En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras el doctor JUAN FELIPE MORENO MUÑOZ tenga el carácter de Apoderado Judicial de la la sociedad.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 024 Fecha: 2013/01/14 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: RAMIRO HERRERA ALVAREZ  
Identificación: 14325691  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2017/12/29 Libro: 5 Nro.: 337

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Apoderada Judicial de la sociedad, realice las siguientes funciones:

1. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.  
En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

2. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

3. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

4. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

5. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

6. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras el doctor RAMIRO HERRERA ALVAREZ tenga el carácter de Apoderado Judicial de la sociedad.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 666 Fecha: 2015/06/16
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	NATALIA RENGIFO CADAVID
Identificación:	1152438614
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2017/12/29 Libro: 5 Nro.: 338

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Apoderada Judicial de la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora NATALIA RENGIFO CADAVID tenga el carácter de Apoderada Judicial de la sociedad.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 615 Fecha: 2016/06/08 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	MARIANELLA PULIDO TAMAYO
Identificación:	43869885
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2017/12/29 Libro: 5 Nro.: 339

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de DIRECTORA DE ASUNTOS FINANCIEROS Y GOBIERNO

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

CORPORATIVO de la la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.  
En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora MARIANELLA PULIDO TAMAYO tenga el carácter de DIRECTORA DE ASUNTOS FINANCIEROS Y GOBIERNO CORPORATIVO de la sociedad.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 868 Fecha: 2014/07/23 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	RUBEN JOSE JARAMILLO CORREA
Identificación:	71379192
Clase de Poder:	ESPECIAL

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Inscripción: 2017/12/29 Libro: 5 Nro.: 342

Facultades del Apoderado:

ESCRITURA PUBLICA No. 868, DEL 23 DE JULIO DE 2017

Para que en su calidad de Apoderado Judicial de la la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.  
En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad, acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras el doctor RUBEN JOSE JARAMILLO CORREA tenga el carácter de Apoderado Judicial de la sociedad.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1346 Fecha: 2015/11/17, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: JULIANA MONTOYA ESCOBAR  
Identificación: 39176497  
Clase de Poder: GENERAL  
Inscripción: 2017/12/29 Libro: 5 Nro.: 343

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de Representante Legal Judicial de la la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la sociedad en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en las que se encuentre vinculado la sociedad o los Fondos que administra.

2) Asistir a audiencias, responder interrogatorios de parte, confesar, recibir, desistir, sustituir, reasumir sustituciones, pedir y aportar pruebas, interponer recursos, tachar documentos, comprometer, conciliar y transigir.

3) Presentar denuncias penales ante cualquier entidad pública competente por presuntos hechos punibles que se cometan, en nombre y representación de la sociedad en defensa de los legítimos derechos e intereses de la sociedad que representa.

4) Otorgar poderes especiales a terceros para que ejerzan la representación judicial y extrajudicial de la sociedad.

B) Representar los intereses de la sociedad para efectos de dar cumplimiento a las normas que regulan el Impuestode Industria y Comercio, e interponer los recursos administrativos y judiciales con el fin de ajustarse a los intereses de la misma.

D) Dar cumplimiento a todas las obligaciones impuestas por la legislación comercial que deban adelantarse ante la Cámara de Comercio de la respectiva localidad, de manera ocasional o periódica.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

E) Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración, reorganización y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

F) Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

G) Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de sus acreencias.

H) Ssuscribir y aprobar en nombre de la sociedad, acuerdos de pago con deudores.

I) Las dempas actuaciones que se requieran de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representada en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora JULIANA MONTOYA ESCOBAR tenga la calidad de Apoderada Judicial de la sociedad.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1284 Fecha: 2017/12/18
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JOHN CESAR MORALES HERNANDEZ
Identificación:	71733217
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 56

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantaro que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1317 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: SINDI DAYANA SEPULVEDA PINO  
Identificación: 1128387018  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 47

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.  
2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1317 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: JUAN GONZALO FLOREZ BEDOYA  
Identificación: 71335719  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 55

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1314 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: NATALIA PUERTA CALDERON  
Identificación: 1128422929  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 48

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.  
2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1320 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: MILTA PATRICIA CERON SANCHEZ  
Identificación: 34545617  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 49

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1320 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: ANABEL PEREZ GUTIERREZ  
Identificación: 1017221236  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 50

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.  
2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1311 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: MAURICIO VELASQUEZ FERNANDEZ  
Identificación: 79337697  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 52

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.  
2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1315 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Nombre Apoderado: BEATRIZ ELENA LALINDE GOMEZ  
Identificación: 32305840  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 53

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1316 Fecha: 2017/12/18  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: LILIANA BETANCUR URIBE  
Identificación: 32350544  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/03/22 Libro: 5 Nro.: 54



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 854 Fecha: 2018/08/10  
NOTARÍA 14a. DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: SARA TOBAR SALAZAR  
Identificación: 1039460602  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/09/06 Libro: 5 Nro.: 212

Facultades del Apoderado:



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Para que, en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS, PROTECCIÓN S.A., realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

TERCERO: Que este poder tendrá vigencia mientras que la doctora SARA TOBAR SALAZAR tenga el carácter de Apoderada Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía PROTECCIÓN SA.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 874 Fecha: 2018/08/15,  
NOTARÍA 14a. DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Nombre Apoderado: ANGELA PATRICIA PARDO GUERRA  
Identificación: 1037625191  
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2018/09/06 Libro: 5 Nro.: 214

Facultades del Apoderado:

Para que, en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS, PROTECCION S.A., realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad, podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

TERCERO: Que este poder tendrá vigencia mientras que la doctora ANGELA PATRICIA PARDO GUERRA tenga el carácter de Apoderada Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 780 Fecha: 2018/07/26,  
NOTARÍA 14a. DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: MARIA CAROLINA GALEANO CORREA  
Identificación: 1146436817  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/09/06 Libro: 5 Nro.: 217

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS, PROTECCIÓN S.A. realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.  
2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias; absolver interrogatorios de parte confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

TERCERO: Que este poder tendrá vigencia mientras que MARIA CAROLINA GALEANO CORREA tenga el carácter de Apoderada Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 546 Fecha: 2018/05/30 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: GLADYS MARCELA ZULUAGA OCAMPO  
Identificación: 32221000  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/10/05 Libro: 5 Nro.: 264

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la Sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte de la Sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la Sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la Sociedad para conciliar.

C. Representar a la Sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

se deban adelantar ante entidades públicas y privadas

D. Igualmente representar a la Sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la Sociedad acuerdos de pago con deudores

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la Sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que GLADYS MARCELA ZULUAGA OCAMPO tenga el carácter de Apoderado Judicial de la Sociedad.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 433 Fecha: 2018/05/02 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	SARA ESPINEL GARCÍA
Identificación:	1152444036
Clase de Poder:	ESPECIAL

Inscripción: 2018/10/05 Libro: 5 Nro.: 265

Facultades del Apoderado:

Se confiere poder especial, para que en su calidad de APODERADO JUDICIAL de la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelante en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representa a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que SARA ESPINEL GARCÍA tenga el carácter de Apoderado Judicial de la sociedad.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 547 Fecha: 2018/05/30  
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: ANA MARIA GIRALDO VALENCIA  
Identificación: 1036926124  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2018/10/05 Libro: 5 Nro.: 266

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de apoderada judicial de la sociedad realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCION S.A. asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera que la intervención de un representante de la sociedad para conciliar

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que ANA MARIA GIRALDO VALENCIA tenga el carácter de apoderado judicial de la sociedad.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 432 Fecha: 2018/05/02 NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	DANIELA CASTAÑO SANTANA
Identificación:	1039456062
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2018/10/05 Libro: 5 Nro.: 263

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS, PROTECCIÓN S.A, realice las siguientes funciones:

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte Protección S A, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir comprometer, conciliar y transigir

B. Representar a PROTECCIÓN SA en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCION S A para conciliar.

C. Representar a PROTECCION S A en los tramites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCION S A en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCION S A acuerdos de pago con deudores

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCION S A se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

TERCERO: Que este poder tendrá vigencia mientras que DANIELA CASTAÑO SANTANA tenga el carácter de Apoderado Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía PROTECCION S.A.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 100 Fecha: 2019/02/06  
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Apoderado: ELBERTH ROGELIO ECHEVERRI VARGAS

Identificación: 15445455

Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2019/03/22 Libro: 5 Nro.: 64

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

#### Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de APODERADO JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que el doctor ELBERTH ROGELIO ECHEVERRI VARGAS tenga el carácter de Apoderado Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 475 Fecha: 2019/04/24  
DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: MABEL ROCIO MONROY MURILLO  
Identificación: 52706744  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/06/28 Libro: 5 Nro.: 156

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS, PROTECCION S.A., realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá videncia mientras que el(a) doctor(a) MABEL ROCÍO MONROY MURILLO tenga el carácter de Apoderada Judicial.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 371 Fecha: 2019/04/25  
DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: LUISA MARIA EUSSE CARVAJAL  
Identificación: 1037628821  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/06/28 Libro: 5 Nro.: 157

Facultades del Apoderado:

Para que su calidad de apodera judicial de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A., realice las siguientes funciones

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 451 Fecha: 2019/05/21  
DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: KENA MARÍA ARCILA RESTREPO  
Identificación: 1017202363  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/06/28 Libro: 5 Nro.: 158

Facultades del Apoderado:

Para que, en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS, PROTECCIÓN S.A., realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra.

B. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

D. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

E. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

F. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

G. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 526 Fecha: 2019/06/07, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: LAURA FLOREZ GIL  
Identificación: 1026145980  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/07/04 Libro: 5 Nro.: 160

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de apoderada Judicial de la sociedad, procesa en su nombre y se desempeñe como poderhabiente en la ciudad de Medellín y los distritos judiciales de Medellín y Antioquia y por lo tanto sea registrada en el establecimiento de comercio con Matricula Mercantil número 21-160247-04 y para que en virtud de lo anterior realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que el(a) doctor(a) LAURA FLOREZ GIL tenga el carácter de Apoderado(a) Judicial de la sociedad.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 527 Fecha: 2019/06/07  
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: SARA VALENCIA MORALES  
Identificación: 1036641080  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/07/04 Libro: 5 Nro.: 161

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de apoderada Judicial de la sociedad, proceda en su nombre y se desempeñe como poderhabiente en la ciudad de Medellín y los distritos judiciales de Medellín y Antioquia y que en virtud de ello realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que la doctora SARA VALENCIA MORALES tenga el carácter de Apoderado(a) Judicial de la sociedad.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 559 Fecha: 2019/06/14  
NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Apoderado: SERGIO FERNANDO LOAIZA GARCIA  
Identificación: 13874016  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/07/19 Libro: 5 Nro.: 179

Facultades del Apoderado:

En virtud de ello realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá: 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas. 2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que el doctor SERGIO FERNANDO LOAIZA GARCIA, tenga, el carácter de Apoderado Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 560 Fecha: 2019/06/14  
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: ALEJANDRA RESTREPO CORREA  
Identificación: 1037585477  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/07/19 Libro: 5 Nro.: 180

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de apoderada judicial de la sociedad, proceda en su nombre y se desempeñe como poderhabiente y que en virtud de ellos realice las siguientes funciones:

A. Representar a la compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte de la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B) Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatorios,

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C) Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D) Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar antes las entidades públicas y privadas tendientes a obtener el pago de las acreencias.

E) Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F) Las demás actuaciones que se requieran, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

TERCERO: Que el este poder tendrá vigencia mientras que la doctora ALEJANDRA RESTEPO CORREA tenga el carácter de apoderada judicial de la sociedad.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 939 Fecha: 2019/09/11 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: DAVID ACOSTA BAENA  
Identificación: 1037615180  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/09/18 Libro: 5 Nro.: 219

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que él deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad y podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte de la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios de reestructuración y similares, en que se requiera de la Intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 872 Fecha: 2019/08/28, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: SARA LOPERA RENDON  
Identificación: 1037653235  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/09/18 Libro: 5 Nro.: 221

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativa que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios,



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

C. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 905 Fecha: 2019/09/05 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN.

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Apoderado: PAULA CONSUELO GARCES ARCILA

Identificación: 43738197

Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2019/09/18 Libro: 5 Nro.: 222

Facultades del Apoderado:

Se confiere poder especial, para que, en su calidad de LÍDER DE BIEN ESTAR, de la sociedad realice las siguientes funciones:

A) Representar a la sociedad en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra, en razón de actos que tengan que ver con el giro ordinario de la regional que dirige. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en las que se encuentre vinculado la sociedad o los Fondos que Administra.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

2) Asistir a audiencias, responder interrogatorios, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B) Vincular, desvincular y dirigir el personal de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía la sociedad Como parte de la dirección al personal, podrá modificar sus condiciones laborales, esto es, mediante la celebración de adendos, anexos u otro sí a los respectivos contratos de trabajo.

C) Representar los intereses de la sociedad para efectos de dar cumplimiento a las normas que regulan el Impuesto de Industria y Comercio, e interponer los recursos administrativos y judiciales con el fin de ajustarse a los intereses de la misma.

D) Dar cumplimiento a todas las obligaciones impuestas por la legislación comercial que deban adelantarse ante la Cámara de Comercio de la respectiva localidad, de manera ocasional o periódica.

E) Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración, reorganización y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

F) Suscribir en nombre de la sociedad las escrituras públicas para la constitución y cancelación de hipotecas que garanticen los créditos para adquisición de vivienda, otorgados por la sociedad a los empleados.

G) Suscribir en nombre de la sociedad todos los actos u operaciones que estén relacionados con la cesión de créditos hipotecarios.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora PAULA CONSUELO GARCES ARCILA tenga el carácter de LÍDER BIEN ESTAR de la sociedad.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1069 Fecha: 2019/10/10  
NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: LUZ ADRIANA PEREZ  
Identificación: 1036625773  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/10/18 Libro: 5 Nro.: 250

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Facultades del Apoderado:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que la doctora LUZ ADRIANA PEREZ tenga el carácter de Apoderada Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1118 Fecha: 2019/10/22  
DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: RODRIGO ARMANDO BARRERA ROA  
Identificación: 79895374  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/11/05 Libro: 5 Nro.: 276

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de EMPLEADO DE LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍA PROTECCIÓN S.A., realice las siguientes funciones:

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

A. Representar a la Compañía en las Mesas de Saneamiento de Aportes Patronales a nivel nacional convocadas por las entidades territoriales del orden departamental o distrital, con la facultad expresa de conciliar y suscribir las respectivas actas de conciliación con las entidades empleadoras que corresponda.

B. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en dichos espacios.

Que este poder tendrá vigencia mientras el señor Rodrigo Barrera Roa, tenga la calidad de empleado de PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1119 Fecha: 2019/10/22  
DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: LINA MARCELA OSORIO CASTAÑEDA  
Identificación: 44005873  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2019/11/05 Libro: 5 Nro.: 277

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de EMPLEADA DE LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍA PROTECCIÓN S.A., realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las Mesas de Saneamiento de Aportes Patronales a nivel nacional convocadas por las entidades territoriales del orden departamental o distrital, con la facultad expresa de conciliar y suscribir las respectivas actas de conciliación con las entidades empleadoras que corresponda.

B. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en dichos espacios.

Que este poder tendrá vigencia mientras la señora LINA MARCELA OSORIO CASTAÑEDA, tenga la calidad de empleada de PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 81 Fecha: 2020/02/11, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: JOHANA ANDREA HERNANDEZ GOMEZ  
Identificación: 1020443055  
Clase de Poder: GENERAL  
Inscripción: 2020/03/17 Libro: 5 Nro.: 49

Facultades del Apoderado:

Confiere poder especial PARA QUE EN SU CALIDAD DE APODERADO(A) JUDICIAL de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su confra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

TERCERO: Que este poder tendrá vigencia mientras que el(a) doctor(a)

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

JOHANA ANDREA HERNANDEZ GOMEZ tenga el carácter de Apoderado(a) Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 157 Fecha: 2021/02/25 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: ALEJANDRA SERNA MUÑOZ  
Identificación: 1017221559  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2021/04/15 Libro: 5 Nro.: 75

Facultades del Apoderado:

Realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse todas las providencias judiciales o administrativas

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que la doctora ALEJANDRA SERNA MUÑOZ tenga el carácter de Apoderada Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 280 Fecha: 2021/03/25 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: HUGO HORACIO BEDOYA GALLEGO  
Identificación: 71762775  
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2021/04/15 Libro: 5 Nro.: 76

Facultades del Apoderado:

PARA QUE EN SU CALIDAD DE APODERADO(A) JUDICIAL de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, realice las siguientes funciones:

A. Representa a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN SA, en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

TERCERO: Que este poder tendrá vigencia mientras que el (a) doctor (a) HUGO HORACIO BEDOYA GALLEGO tenga el carácter de Apoderado Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 606 Fecha: 2022/06/09  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: NATALLY SIERRA VALENCIA  
Identificación: 1152441386  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2022/09/16 Libro: 5 Nro.: 195

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de apoderada judicial de la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
2. Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

C. Representar a PROTECCIÓN S A en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades publicas y privadas.

D. Igualmente representar PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades publicas privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S A acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere de manera que PROTECCION S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora NATALLY SIERRA VALENCIA, tenga el carácter de Apoderada Judicial de la sociedad.

Acto: PODER OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA No.: 608 Fecha: 2022/06/09 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: LAURA LOPEZ ALVAREZ  
Identificación: 1152466180  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2022/09/16 Libro: 5 Nro.: 196

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de apoderada judicial de la sociedad, realice las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2. Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN SA., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

B. Representar a PROTECCIÓN SA en los trámites de concordatos y/o, liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN SA para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN, S.A en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN SA. acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere, de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora Laura Lopez Alvarez tenga el carácter de Apoderada Judicial de la sociedad.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 607 Fecha: 2022/06/09
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL NOTARIA 14A. MEDELLÍN
Nombre Apoderado:	LOAIZA GARCIA ABOGADOS S.A.S.
Identificación:	901279760-6
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2023/03/08 Libro: 5 Nro.: 49

Facultades del Apoderado: Para que en su calidad de Apoderado Judicial y por intermedio de sus abogados inscritos en el Certificado de Existencia y Representación Legal asistan y actúen en representación de PROTECCION S.A. y que en virtud de ello realicen las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

2. Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte PROTECCIÓN S.A, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN SA en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A. para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades publicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN SA en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A. acuerdos de pago.com deudores.

F. Designar a cualquiera de los abogados inscritos a LOAIZA GARCIA ABOGADOS S.A.S. las funciones antes descritas para la adecuada representación de PROTECCION S.A, en virtud de lo dispuesto en el artículo 75 del Código General del Proceso.

G. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que PROTECCIÓN S.A se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 209 Fecha: 2023/03/14 DE LA NOTARIA 14A. MEDELLÍN  
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: CAROLINA BUSTAMANTE GARCIA  
Identificación: 1037612121  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2023/07/27 Libro: 5 Nro.: 145

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de APODERADA JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., realice las siguientes funciones:

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra. En desarrollo de esta facultad podrá:

- 1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.
- 2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte PROTECCIÓN S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN S.A para conciliar

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN SA en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCION S.A. acuerdos de pago con. Deudores.

F. Las demás actuaciones que se requiere de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras la doctora Carolina Bustamante Garcia tenga el carácter de Apoderada Judicial de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 208 Fecha: 2023/03/14  
DE LA NOTARIA CATORCE DE MEDELLÍN  
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: DAVID SANTIAGO ZAPATA CEBALLOS  
Identificación: 1030678617  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2023/07/27 Libro: 5 Nro.: 146



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

#### Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de APODERADO JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., realiza las siguientes funciones:

A. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a PROTECCIÓN S.A., en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiere de la intervención de un representante de PROTECCIÓN para conciliar.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A., en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

D. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A., en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCIÓN S.A., acuerdos de pago con deudores.

F. Las demás actuaciones que se requieren de manera que PROTECCIÓN S.A., se encuentran siempre debidamente representadas en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras el doctor DAVID SANTIAGO ZAPATA CEBALLOS tenga el carácter de Apoderado Judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A.

Acto: PODER OTORGAMIENTO

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 266 Fecha: 2023/03/28  
NOTARIA 14A. DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: DAVID FELIPE SANTA LOPEZ  
Identificación: 1036640906  
Clase de Poder: ESPECIAL  
Inscripción: 2023/07/27 Libro: 5 Nro.: 147

Facultades del Apoderado: Para que en su calidad de APODERADO JUDICIAL de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS, PROTECCIÓN S.A., realice las siguientes funciones:

B. Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actué como parte Protección S.A., asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

C. Representar a PROTECCIÓN S.A. en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatorios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de PROTECCIÓN para conciliar.

D. Representar a PROTECCIÓN SA en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

E. Igualmente representar a PROTECCIÓN S.A. en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

F. Suscribir y aprobar en nombre de PROTECCION S.A. acuerdos de pago con deudores.

G. Las demás actuaciones que se requiere de manera que PROTECCIÓN S.A. se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Acto: PODER\_OTORGAMIENTO  
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 659 Fecha: 2023/07/13 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN  
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre Apoderado: HG DINÁMICA EMPRESARIAL S.A.S.  
Identificación: 900655750-1  
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2023/08/10 Libro: 5 Nro.: 163

Facultades del Apoderado:

Se confiere poder especial a la sociedad denominada HG DINÁMICA EMPRESARIAL S.A.S. con domicilio en la ciudad de Medellín y con NIT. 900.655.750-1, representada legalmente por LUZ FABIOLA GARCIA CARRILLO identificada con la C.C. 52.647.144 y cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que en su calidad de APODERADO JUDICIAL de la sociedad y por intermedio de sus abogados inscritos en el Certificado de Existencia y Representación Legal, asistan y actúen en representación de la sociedad y que en virtud de ello realicen las siguientes funciones:

A Representar a la Compañía en las acciones judiciales o administrativas que deba adelantar o que se adelanten en su contra.

En desarrollo de esta facultad podrá:

1) Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas.

2) Presentar y contestar demandas en las que actúe como parte la sociedad, asistir a audiencias, absolver interrogatorios de parte, confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

B. Representar a la sociedad en los trámites de concordatos y/o liquidaciones obligatorias. Conciliar en procesos concordatarios, liquidatarios, de reestructuración y similares, en que se requiera de la intervención de un representante de la sociedad para conciliar.

c. Representar a la sociedad en los trámites de cualquier naturaleza que se deban adelantar ante entidades públicas y privadas.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

D. Igualmente representar a la sociedad en las gestiones que deba adelantar ante las entidades públicas y privadas tendiente a obtener el pago de las acreencias.

E. Suscribir y aprobar en nombre de la sociedad acuerdos de pago con deudores.

F. Designar a cualquiera de los abogados inscritos a HG DINÁMICA EMPRESARIAL S.A.S., las funciones antes descritas para la adecuada representación de la sociedad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 75 del Código General del Proceso.

G. Las demás actuaciones que se requieran, de manera que la sociedad se encuentre siempre debidamente representado en los asuntos de que trata el presente poder.

Que este poder tendrá vigencia mientras que HG DINÁMICA EMPRESARIAL S.A.S., tenga el carácter de Apoderado Judicial de la sociedad.

#### **REFORMAS DE ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO				INSCRIPCION			
E.P.No.5	07/01/1992	Not.11	Medellín	347	15/01/1992	del Libro IX	
E.P.No.2194	04/06/1992	Not.11	Medellín	5893	08/06/1992	del Libro IX	
E.P.No.5587	09/12/1992	Not.11	Medellín	13203	11/12/1992	del Libro IX	
E.P.No.2460	20/05/1993	Not.11	Medellín	5783	27/05/1993	del Libro IX	
E.P.No.262	23/02/1994	Not.5	Medellín	2093	09/03/1994	del Libro IX	
E.P.No.1513	02/09/1994	Not.5	Medellín	9842	28/09/1994	del Libro IX	
E.P.No.1552	09/09/1994	Not.5	Medellín	9848	28/09/1994	del Libro IX	
E.P.No.776	30/04/1996	Not.5	Medellín	6102	16/07/1997	del Libro IX	
E.P.No.865	14/05/1996	Not.5	Medellín	6103	16/07/1997	del Libro IX	
E.P.No.5075	18/12/1996	Not.11	Medellín	642	28/01/1997	del Libro IX	
E.P.No.1806	08/05/1997	Not.11	Medellín	5898	24/07/1997	del Libro IX	
E.P.No.4974	11/11/1997	Not.11	Medellín	10466	17/12/1997	del Libro IX	
E.P.No.75	15/01/1998	Not.11	Medellín	340	16/01/1998	del Libro IX	
E.P.No.3592	08/09/1998	Not.11	Medellín	8368	05/10/1998	del Libro IX	
E.P.No.1470	07/05/1999	Not.11	Medellín	3918	18/05/1999	del Libro IX	
E.P.No.4125	15/12/1999	Not.11	Medellín	11157	22/12/1999	del Libro IX	
E.P.No.1889	21/11/2000	Not.14	Medellín	11175	22/11/2000	del Libro IX	
E.P.No.7539	08/10/2001	Not.15	Medellín	10944	21/11/2001	del Libro IX	

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

E.P.No.2476	08/04/2002	Not.15	Medellín	3608	18/04/2002	del Libro IX
E.P.No.1096	20/08/2002	Not.14	Medellín	8392	29/08/2002	del Libro IX
E.P.No.8352	30/09/2003	Not.15	Medellín	9504	06/10/2003	del Libro IX
E.P.No.576	13/04/2004	Not.14	Medellín	4180	28/04/2004	del Libro IX
E.P.No.673	20/04/2007	Not.14	Medellín	4780	25/04/2007	del Libro IX
E.P.No.657	04/05/2009	Not.14	Medellín	5474	04/07/2009	del Libro IX
E.P.No.693	14/04/2010	Not.14	Medellín	5983	21/04/2010	del Libro IX
E.P.No.512	31/03/2011	Not.14	Medellín	5836	04/04/2011	del Libro IX
E.P.No.1562	28/09/2012	Not.14	Medellín	18620	16/10/2012	del Libro IX
E.P.No.2086	26/12/2012	Not.14	Medellín	24172	31/12/2012	del Libro IX
E.P.No.43	21/01/2016	Not.14	Medellín	2200	08/02/2016	del Libro IX
E.P.No.415	04/05/2017	Not.14	Medellín	12387	11/05/2017	del Libro IX
E.P.No.408	06/05/2019	Not.14	Medellín	16900	04/06/2019	del Libro IX
E.P.No.324	08/04/2021	Not.14	Medellín	15740	05/05/2021	del Libro IX
E.P.No.1310	05/12/2022	Not.14	Medellín	42443	05/12/2022	del Libro IX

### RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha, se encuentran en trámite los siguientes recursos contra los actos de inscripción:

El 7 de diciembre de 2020, JUAN PABLO ARANGO BOTERO, Representante Legal de la sociedad ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. interpuso recurso de reposición contra el Acto Administrativo No.201 del 24 de noviembre de 2020 del Libro V del Registro Mercantil, correspondiente a la inscripción de la Escritura Pública No.715 del 20 de octubre de 2020, la cual se refiere al poder otorgado a la señora CARMEN ROCIO ACEVEDO BERMUDEZ. Por lo anterior, la inscripción recurrida se encuentra bajo el efecto suspensivo previsto en

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

**SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL**

**SITUACION DE CONTROL**

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍA PROTECCIÓN S.A  
(PUDIÉNDOSE IDENTIFICAR TAMBIÉN CON LA SIGLA PROTECCIÓN)

MATRIZ: 160247-04 ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A.

SIGLA: PROTECCION

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

ACTIVIDAD: ADMINISTRACION DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

DOCUMENTO: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE DICIEMBRE 07 DE 2011

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 22260 14/12/2011

**CONTROLA DIRECTAMENTE A:**

AFP CRECER S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

POSEE MAS DE 50% DEL CAPITAL DE LA SOCIEDAD

ACTIVIDAD: ADMINISTRACION DE FONDOS DE PENSIONES

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 7 DE DICIEMBRE DE 2011

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 22260 14/12/2011

**GRUPO EMPRESARIAL**

**GRUPO EMPRESARIAL SURA**

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.

SIGLA: GRUPO SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 06 DE 2022

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CRECER S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRADORES DE FONDOS DE PENSIONES

FECHA DE CONFIGURACIÓN: 01/02/2023

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 01 DE 2023

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7471 03/03/2023

SURA VENTURES S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

699740 12 NUBLOQ S.A.S.

SIGLA: NUBLOQ

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ AL DISEÑO, DESARROLLO, PRODUCCIÓN, INTEGRACIÓN, OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE SISTEMAS, SOLUCIONES Y PRODUCTOS DE SOFTWARE, ASÍ COMO DE CUALQUIER PARTE O COMPONENTE DE LOS MISMOS Y CUALQUIER TIPO DE SERVICIOS RELACIONADOS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 17 DE 2023

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19432 19/05/2023

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

Sura IM Gestora de Inversiones S.A. México a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:  
Controlada indirectamente a través de las sociedades SURA ASSET  
MANAGEMENT MEXICO SA y SURA ART CORPORATION SA

ACTIVIDAD: Gestor de inversiones de diferentes fondos de  
inversiones creados

en México.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 314 06/01/2021

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de  
257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE  
BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS  
EXPRESAMENTE POR LA LEY.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de  
257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE  
PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER  
COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS  
EXPRESAMENTE POR LA LEY.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de  
257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: EPS SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA, IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES,

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S.  
a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO INTEGRAL DE RIESGOS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS, REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SEGUROS SURA S.A. SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04  
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04  
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-04 ARUS S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL, TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.

DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES,

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 55-59, S.A. DE C.V. a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 60-64, S.A. DE C.V. a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 75-79, S.A. DE C.V. a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA 85-89, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. EN LIQUIDACION a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN, CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIEN A LOS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS OPERACIONES.



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y AFPS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA, EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA VIVIENDA.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014  
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

SURA IM GESTORA DE INVERSIONES S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: BOGOTÁ D.C. - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 27 DE 2020  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19663 03/09/2020

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.  
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños y retrocesión.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016  
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04  
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04  
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04  
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

ASEGURADORA DE CREDITOS Y GARANTIAS S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS, COASEGUROS Y REASEGUROS EN GENERAL SOBRE TODA CLASE DE RIESGOS. PODRÁ ADEMÁS, EFECTUAR LAS OPERACIONES PROPIAS DE LA INVERSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SU CAPITAL Y RESERVAS, SEA POR SI MISMA O EN PARTICIPACIÓN CON OTRAS SOCIEDADES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

ATLANTIS SOCIEDAD INVERSORA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, EN FORMA INDEPENDIENTE O ASOCIADA A TERCEROS, DENTRO O FUERA DE LA REPUBLICA ARGENTINA ACTIVIDADES DE INVERSION  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.  
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECAS Y BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.

DOCUMENTO: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE ACTIVOS

DOCUMENTO: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 10 DE 2022

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019  
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SURAMERICANA URUGUAY S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA  
S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como  
unidad de propósito y dirección.

ACTIVIDAD: Desarrollo de servicios y operaciones de asistencia  
complementarios para sus clientes de seguros en dicho país.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

671668-12 NBM INNOVA S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET  
MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como  
unidad de propósito y dirección.

ACTIVIDAD: Ofrecimiento de servicios de coaching financiero a  
través de una plataforma digital.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

PROYECTOS EMPRESARIALES AL SURA S.A DE CV a través de 455566-04  
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:  
Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como  
unidad de propósito y dirección.

ACTIVIDAD: Actividades de investigación y desarrollo para  
ampliar la oferta de productos de inversión de la compañía en  
dicho país.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

AM SURA SICAV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:  
SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO  
UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.

ACTIVIDAD: INVERSIÓN Y GESTIÓN DE VALORES TRANSFERIBLES Y  
PRODUCTOS FINANCIEROS

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020

MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SOCIEDAD TITULARIZADORA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA  
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:  
SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO  
UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS DE TITULARIZACIÓN EN  
DICHOS PAÍSES

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

FIDUCIARIA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CALI - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURA ASSET MANAGEMENT S.A Y SURA INVESTMENT MANAGEMENT S.A.S

ACTIVIDAD: INVERSION Y GESTION DE PRODUCTOS FINANCIEROS

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 26 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 24931 04/11/2020

VINNYC S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURARAMERICANA S.A

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

RUSSMAN S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURAMERICANA S.A

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

625263-12 VAXTHERA S.A.S. a través de 186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S.

SIGLA: VAXTHERA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS S.A.S. Y VACCIGEN LLC.

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

ACTIVIDAD: INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS NATURALES Y LA INGENIERÍA  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 27 DE 2021  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 37629 07/12/2021

INVERSIONES SURA CORP a través de GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V.  
DOMICILIO: DELAWARE CITY - ESTADOUNIDENSE  
Subordinada  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTO O ACTIVIDAD LÍCITA EN LA QUE PUEDAN ORGANIZARSE CORPORACIONES EN VIRTUD DE LA LEY GENERAL DE CORPORACIONES DEL ESTADO DE DELAWARE.  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE 10 DE FEBRERO DE 2022  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA CHILE S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.  
DOMICILIO: SANTIAGO DE CHILE - CHILENA  
Subsidiaria  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 Y 2 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: COMPAÑIA INVERSORA  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

739108-12 SURAMERICANA TECH S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.  
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA  
Filial  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE TODO TIPO DE ACTIVIDADES COMERCIALES POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS, EN EL PAIS O EN EL EXTRANJERO  
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

743640-04 ASULADO SEGUROS DE VIDA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.  
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA  
Filial  
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .  
ACTIVIDAD: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD CONSISTIRÁ EN LA

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGUROS DE VIDA, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE PORTA LEY EN IA REPÚBLICA DE COLOMBIA O DE LAS DE CUALQUIER OTRO PAÍS, DONDE ESTABLEZCA DOMICILIO, SUCURSAL O AGENCIA.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

160247-04 ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

SIGLA: PROTECCION

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA CONSTITUYE LA ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y DE UN FONDO DE CESANTÍA, LOS CUALES CONFORMAN PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CONSTITUIDOS POR UN CONJUNTO DE BIENES, EN CUYA GESTIÓN, CUSTODIA Y CONTROL PERMANECEN SEPARADOS DEL PATRIMONIO DE LA SOCIEDAD QUE LOS ADMINISTRE, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE LA MATERIA.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

SURA INVESTMENT MANAGER GENERAL PARTNER S.A.R.L. a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.

DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO LA ADQUISICIÓN Y LA PARTICIPACIONES EN FONDOS INVERSIÓN ESTABLECIDOS BAJO LAS LEYES DEL GRAN DUCADO DE LUXEMBURGO, Y QUE ACTUE COMO SU SOCIO GENERAL Y ADMINISTRADOR LEGAL CON RESPONSABILIDAD ILIMITADA.

FECHA DE CONFIGURACIÓN: 12/05/2023

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 12 DE 2023

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19537 23/05/2023

SURA IM ALTERNATIVE INVESTMENTS SCA SICAV-RAIF a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.

DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: EL OBJETO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD ES INVERTIR LOS

Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

FONDOS DE QUE DISPONGA EN PORTAFOLIOS SEGREGADOS DE ACTIVOS, EN EL SENTIDO MÁS AMPLIO PERMITIDO POR LA LEY RAIF, CON EL FIN DE REPARTIR LOS RIESGOS DE LA INVERSIÓN Y PROPORCIONAR A SUS ACCIONISTAS LOS RESULTADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE SUS ACTIVOS  
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/05/2023  
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023  
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal código CIIU: 6630  
Actividad secundaria código CIIU: 6494

#### **ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre:	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION
Matrícula No.:	21-227456-02
Fecha de Matrícula:	20 de Agosto de 1991
Ultimo año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Calle 49 63 80
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	PROTECCION
Matrícula No.:	21-236562-02
Fecha de Matrícula:	20 de Agosto de 1991
Ultimo año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Carrera 47 52 86 LOCAL 307 y 308
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	PROTECCION - OVIEDO
Matrícula No.:	21-316169-02
Fecha de Matrícula:	03 de Junio de 1999
Ultimo año renovado:	2023



Recibo No.: 0025411812

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Categoría: Establecimiento-Principal  
Dirección: Carrera 43 A 1 50 LOCAL 352  
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL [WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO](http://WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO) DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

#### TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es grande.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$860,081,000,000.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6630

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en

Recibo No.: 0025411812


Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XXiMdliIecoIkjXj

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



**SANDRA MILENA MONTES PALACIO**  
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS



Cámara de Comercio de Barranquilla  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE SUCURSAL Y/O AGENCIA.**  
**Fecha de expedición: 26/08/2023 - 11:53:15**  
Recibo No. 10387861, Valor: 7,200  
CODIGO DE VERIFICACIÓN: GD52CC81FF

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.camarabaq.org.co/](http://www.camarabaq.org.co/) y digite el código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.  
RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO  
MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**C E R T I F I C A**

**NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA**

Nombre:  
COLFONDOS BARRANQUILLA  
Matrícula No.: 192.285  
Fecha de matrícula: 12 de Octubre de 1994  
Último año renovado: 2023  
Fecha de renovación de la matrícula: 29 de Marzo de 2023  
Activos vinculados: \$92.807.647,00

**C E R T I F I C A**

**UBICACIÓN**

Dirección Comercial: C.CIAL BAHIA CRA 51B No 82-254  
Municipio: Barranquilla  
Correo electrónico: jemartinez@colfondos.com.co  
Teléfono comercial 1: 3679333  
Teléfono comercial 2:  
Teléfono comercial 3:

**C E R T I F I C A**

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de



embargos.

**C E R T I F I C A**

**PROPIETARIO - CASA PRINCIPAL**

Nombre de la persona jurídica propietaria:  
(Casa Principal): COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS PUDIENDO USAR LA DENOMINACIÓN COLFONDOS S.A.  
Matrícula: 159.125  
NIT: 800.149.496 - 2  
Dirección: CL067 CR007 094PI 19  
Teléfono: 3765066  
Domicilio Casa Principal: Bogota

domiciliada en Bogota tiene el siguiente establecimiento registrados en esta Cámara de Comercio.

**APERTURA DE SUCURSAL**

Por Acta No. 24 del 30/11/1993, del Junta Directiva en Santa Fe de Bogota, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 12/10/1994 con el No. 021189 del libro 6, se inscribió la Apertura de Sucursal denominada COLFONDOS BARRANQUILLA,

**C E R T I F I C A**

**NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADOR**

Nombramiento realizado mediante Acta número 166 del 27/09/2005, correspondiente a la Junta Directiva en Bogota, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 19/04/2006 bajo el número 39.725 del libro VI.

Cargo/Nombre	Identificación
Gerente.	
Berrocal Negrete Patricia	CC 34.983.791

Nombramiento realizado mediante Acta número 196 del 28/03/2008, correspondiente a la Junta Directiva en Bogota, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 02/07/2008 bajo el número 44.751 del libro VI.

Cargo/Nombre	Identificación
Suplente del Gerente de la Sucursal	
Chedraui Romero Yasmin Lucia	CC 22.579.721

**C E R T I F I C A**

Que por Acta No. 240 de Junta Directiva, celebrada el día julio 25 de 2011 en Bogotá, se aprobó la renuncia de la señora PATRICIA BERROCAL, como Representante Legal de COLFONDOS S.A. para las ciudades de la Regional Norte.

**C E R T I F I C A**

Que por Documeto Privado de Fecha 27 de Marzo del 2.003, otorgado en la Notaria 37 de la ciudad de Bobota, inscrito en esta Cámara de Comercio con Fecha 31 de Marzo del 2.003, bajo el No.2.340, del libro respectivo, consta que el Gerente de la Sucursal queda facultado para realizar única y exclusivamente los siguientes actos en nombre y representación de la COMPANIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS S.A. COLFONDOS, a notificarse de todo tipo de providencias, autos o decisiones judiciales en las que haga parte el la poderdante dentro de los procesos laborales que se tramiten ante la la jurisdiccion laboral; asistir en nombre y representacion y de la COMPANIA COLOMBIANA ADMINISTRADOREA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. COLFONDOS, a la audiencias especiales de conciliacion que lleven a cabo o dentro de los procesos laborales que se tramitan ante la los que haga parte la poderdante, con facultad expresa de para conciliar; absolver interrogatorios de parte, con facultad expresa para confesar, en nombre y representacion de la COMPANIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. COLFONDOS, dentro de los procesos laboral que se tramiten ante la jurisdiccion ordinaria laboral en los que haga parte la poderdante.

**C E R T I F I C A**

Que según Acta No. 166 del 27 de Sep/bre de 2005 correspondiente a la Junta Directiva en Bogota, de la sociedad: COMPANIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS "COLFONDOS" cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 29 de Junio de 2006 bajo el No. 3,081 del libro respectivo, Consta que el Gerente de la sucursal queda facultado para realizar única y exclusivamente los siguientes actos en nombre y representación de la Compania Colombiana Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantias S.A. Colfondos: A. Notificarse de todo tipo de providencias, autos o decisiones judiciales o administrativas en los que tenga parte Colfondos. B. Asistir en nombre y representación de la compania Colombiana Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantias S.A. Colfondos, a las audiencias especiales de conciliacion que se lleven a cabo dentro de los procesos laborales que se tramiten ante la jurisdiccion ordinaria laboral y en los que haga parte Colfondos, con facultad expresa para conciliar. C. Conciliar en nombre y representación de la Compania Colombiana Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantias S.A. Colfondos, todo proceso laboral que se tramite ante la jurisdiccion ordinaria laboral y en la que haga parte Colofondos con facultad expresa para conciliar. D. Absolver interrogatorios de parte, con facultad expresa para confesar, en nombre y representación de la Compania Colombiana Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantias S.A. Colfondos, todas las acciones de tutela que se presenten en contra de Colfondos, asi como presentar apelaciones y todo tipo de memorias dentro de los procesos de tutela en los que haga parte Colfondos.

**C E R T I F I C A**

Que según Acta No. 189 del 28 de Agosto de 2007 correspondiente a la Junta Directiva en Bogota, de la sociedad: CITI COLFONDOS S.A LA COMPANIA TAMBIEN



PODRA USAR LA EXPRESION CITI COLFONDOS O COMPANIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 31 de Dic/bre de 2007 bajo el No. 3,514 del libro respectivo, Consta que mediante acta No. 189 de Junta Directiva, del 28 de Agosto de 2.007 la Gerente de la Regional Norte PATRICIA BERROCAL, queda facultada para realizar unica y exclusivamente los siguientes actos en nombre y representacion de City Colfondos S.A. Pensiones y cesantias, en la ciudad para la cual fue designada. A Notificarse de todo tipo de providencias, autos o decisiones judiciales o administrativas en los que haga parte City Colfondos S.A. Pensiones y Cesantias. B.

Asistir en nombre y representacion de City Colfondos S.A. Pensiones y Cesantias, a las audiencias especiales de conciliacion que se lleven a cabo dentro de los procesos laborales, civiles o administrativos y/o en cualquier tipo de proceso judicial en los que que haga parte City Colfondos S.A. Pensiones y Cesantias, con la facultas expresa para conciliar. Esta facultad tambien se extiende a actuaciones administrativas ante el Ministerio de la Proteccion Social, Centros de Conciliacion, Camaras de Comercio y Ministerio Publico. C. Asistir en nombre y representacion de City Colfondos S.A. Pensiones y Cesantias a audiencias de pacto de cumplimiento dentro de las acciones populares que se adelanten ante cualquier jurisdiccion, con la facultad expresa de proponer proyectos de pacto de cumplimiento y de suscribir los mismos. D.

Absolver interrogatorios de parte, con la facultad expresa para confesar, en nombre y representacion de City Colfondos S.A.

Pensiones y Cesantias, todas las acciones de tutela que se presenten en contra de Colfondos, asi como presentar apelaciones y todo tipo de memoriales dentro de los procesosde tutela en que haga parte Colfondos.

#### **C E R T I F I C A**

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad Principal: 6630

Actividad Secundaria:

Otras Actividades:

Otras Actividades:

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: ADMINISTRACION DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS.

#### **C E R T I F I C A**

Que en relación con esta firma, se ha(n) inscrito(s) el(los) siguiente(s) documento(s).

#### **REFORMAS CASA PRINCIPAL**

Los estatutos de la casa principal han sido reformados así:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Acta	166	27/09/2005	Junta Directiva en Bog	039725	19/04/2006	6
Documento		20/09/2007	Bogota	258948	01/10/2007	15



Documento		21/11/2007	Barranquilla	263933	26/11/2007	15
Acta	196	28/03/2008	Junta Directiva en Bog	044751	02/07/2008	6
Acta	240	25/07/2011	Junta Directiva en Bog	051748	28/11/2011	6
Documento		19/07/2012	Barranquilla	545415	25/07/2012	15
Documento		19/07/2012	Barranquilla	545416	25/07/2012	15
Documento		30/11/2021	Barranquilla	1120870	30/11/2021	15
Documento		30/11/2021	Barranquilla	1120870	30/11/2021	15

#### **RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

#### **INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad hasta la fecha y hora de su expedición.

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

Que la información anterior ha sido tomada directamente de los formularios de matrícula y sus renovaciones posteriores, diligenciados por el comerciante.



ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA