

27

2.3
Fecha: 28/02/2016 H2016020364

Bogotá D.C

Señores:
MUNICIPIO DE PEREIRA
ATN: RECURSOS HUMANOS
CARRERA 7 NO 18-55 PISO 4° - PALACIO MUNICIPAL
PEREIRA, RISARALDA

Asunto: VERIFICACIÓN DE INFORMACION LABORAL UTILIZADA PARA LA LIQUIDACIÓN, EMISIÓN Y/O RECONOCIMIENTO BONOS PENSIONALES Y/O CUOTAS PARTES DE BONOS PENSIONALES SEGÚN LEY 100 DE 1993

Respetados Señores:

Acompañamos la presente comunicación con 4 folio(s), que contiene(n) información de la(s) Historia(s) Laboral(es) de 1 beneficiario(s). Solicitamos verificar la siguiente información con el fin de confirmar y/o negar la historia laboral utilizada para la liquidación, emisión y/o reconocimiento de bonos pensionales y/o cuotas partes de bonos pensionales, de conformidad con la ley 100 de 1993 y el artículo 23 del decreto reglamentario 1748/95, modificado por el artículo 11 del decreto reglamentario 1513/98.

Se le informa que el diligenciamiento del presente oficio H2016020364 de fecha 28/02/2016, es de carácter obligatorio, y para el Ministerio de Hacienda y Crédito Público es el único documento válido aceptado como verificación de la información laboral.

Agradecemos dar traslado de esta comunicación al funcionario competente en esa entidad, para que sea reenviada a esta Oficina debidamente diligenciada y suscrita por la persona autorizada o delegada por esa entidad en un término no mayor a un (1) mes, pasado el cual se entenderá que la información certificada es correcta de conformidad con los términos de tiempo establecidos en el parágrafo del artículo 20 del decreto 1513/98.

Nos permitimos recordarle a esa entidad, que es la responsable por la veracidad de la información proporcionada, de conformidad con lo establecido en el Inciso 2° del Artículo 50 del decreto 1748 de 1995, *"...Por la veracidad de la información sobre la cual se basó el cálculo, responden, civil, fiscal y administrativamente, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar, los empleadores, entidades administradoras, afiliados y, en general, cualquier tercero que haya certificado información que incida en el cálculo del bono..."*.

Continuación oficio

Página 2 de 4

Fecha: 28/02/2016 H2016020364

Es preciso aclarar que las Certificaciones de Información Laboral (Formatos 1, 2, 3A y 3B), deben seguir siendo expedidas por los empleadores con destino a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), cuando sea necesaria la corrección de la información.

Cordialmente,



CIRO NAVAS TOVAR
Jefe Oficina de Bonos Pensionales

SIS / CONFIRMACION_HISTORIA

Fecha: 28/02/2016 H2016020364

CONFIRMACIÓN DE LA INFORMACION DE HISTORIA LABORAL UTILIZADA PARA LA LIQUIDACIÓN, EMISIÓN Y/O RECONOCIMIENTO DE UN BONO PENSIONAL SEGÚN LEY 100 DE 1993

VERIFICADA POR EL EMPLEADOR:
MUNICIPIO DE PEREIRA
Nit: 891480030

NOTA IMPORTANTE:

Para que la oficina de bonos pensionales pueda validar la información aquí consignada, se solicita reenviar este mismo formato debidamente diligenciado y suscrito por la persona autorizada y/o delegada.

Cuando la entidad como empleadora y/o responsable y encargada de certificar esta(s) historia(s) laboral(es) encuentre que la información laboral avalada y certificada por ustedes no coincide con la información que registra el presente formato, deberá enviar a la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) una comunicación indicando las diferencias encontradas, acompañada, según corresponda, con la nueva certificación en los formatos originales (1, 2, 3A y 3B), corrigiendo los datos y la información inconsistente.

Lo anterior con el fin de que la AFP ajuste la información e ingrese las correcciones que sean necesarias en el sistema de bonos pensionales. Así mismo deberá enviar copia de esa comunicación con sus anexos a la OBP.

POR FAVOR NO MODIFIQUE EL FORMATO NI LA INFORMACION QUE CONTIENE EL MISMO.

1. DATOS BASICOS DEL AFILIADO

Numero Documento	Nombre	Fecha Solicitud
18504762	JAIME NOREÑA JOSE GERARDO	12/11/2015
AFP SOLICITANTE	COLFONDOS	

En la siguiente información de "VINCULACIONES LABORALES", "LICENCIAS/INTERRUPCIONES" y/o "CERTIFICACIÓN DE SALARIOS", para cada dato reportado seleccione solamente un espacio en la casilla "CONFORME".

Marque el espacio SI en el caso de estar de acuerdo o marque NO cuando esté en desacuerdo.

VINCULACIONES LABORALES:

Fecha Desde	Fecha Hasta	CONFORME	
12/09/1988	17/08/1993	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
VINCULADO ACTUALMENTE A LA ENTIDAD		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

CERTIFICACION DE SALARIOS:

Asignación Básica	Gastos de Representación	Prima Técnica	Total de valores adicionales	Salario base Total	Fecha de Salario	CONFORME

Continuación oficio

Página 4 de 4

Fecha: 28/02/2016 H2016020364

Mensual							
116,970	0	0	6,853	123,823	30/06/1992	SI	NO

Total información Historia Laboral de beneficiarios consultados: 1 beneficiario(s)

Funcionario Responsable,

Nombre _____

Firma _____

Nro. Documento de Identidad _____

Cargo _____

Nro. Acto Administrativo _____

Fecha _____

El plazo para confirmar la información sobre Historia Laboral presentada en este formato, es de treinta (30) días calendario contados a partir del recibo de esta comunicación.



Clasificación	Correspondencia General		
Fecha de radicación:	03 de marzo de 2016	Número de radicado:	10151
Tipo de documento:	Carta	Fecha de oficio entrante:	
Número de oficio entrante:			
Persona natural o jurídica:	CIRO NAVAS TOVAR		
Descripción o asunto:	VERIFICACION DE INFORMACION LABORAL	Tiempo de respuesta (dias):	
Anexos físicos:		Descripción de anexos físicos:	2
Anexos digitales:			
Destino:	LUIS EDUARDO HENAO LOAIZA - Tecnico Administrativo, BEATRIZ PELAEZ SANCHEZ - Tecnico Administrativo	Copia a:	-

