PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7472490
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO MANUEL SERRANO REDONDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 49C 80-264	TELÉFONO:	3454866
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1735308385**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2022/07/31	0	$ 0	$ 209.600
2022/08/01	1	$ 300	$ 209.900
2022/08/02	2	$ 500	$ 210.100
2022/08/03	3	$ 600	$ 210.200
2022/08/04	4	$ 800	$ 210.400
2022/08/05	5	$ 900	$ 210.500

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 200.000
SUBTOTAL:			1	**$ 200.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890101994	CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 9.600
SUBTOTAL:			1	**$ 9.600**

TOTAL POR PAGAR: $ 209.600

BANCOLOMBIA
COMPROBANTE DE PAGO
ID GRUPO: 076700041012S FECHA: 2022/05/23 HORA: 10:12:04
CONVENIO: 22993 - PLANILLA ASISTIDA
CANT. FACTURAS: 1 - SECUENCIA:35
TOTAL EFE: $ 209,600.00
TOTAL CHQ: $ 0.00
TOTAL: $ 209,600.00

NRO. FACTURA	VALOR. FACTURA
1735308385	$ 209,600.00

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7472490
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO MANUEL SERRANO REDONDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 49C 80-264	TELÉFONO:	3454866
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1735076591**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/05/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	261018

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 9.600	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:			**$ 9.600**	**$ 0**	**$ 9.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7472490	SERRANO REDONDO FRANCISCO MANUEL	INDEPEND	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 1.600.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000			$ 0		$ 0	30	$ 1.600.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 209.600**

Planilla Pagada

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2019_2174992

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A BARRANQUILLA NORTE
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2019_876755
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 7472490
NOMBRE CAUSANTE: FRANCISCO MANUEL SERRANO REDONDO

En BARRANQUILLA - ATLANTICO el 18 de febrero de 2019

Se presentó FRANCISCO MANUEL SERRANO REDONDO, identificado con CC 7472490 en calidad de Afiliado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 18790 del 22 de enero de 2019, mediante la cual SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DELA PENSIÓN DE VEJEZ..

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, 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.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
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 ___ NO___ NO APLICA __X__ 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. 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 público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO: FRANCISCO SERRANO REDONDO
CC 7472490

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADOR: Juan Carlos Ruiz Prestan
CC 1045707730

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2019_148419 SUB 18790
22 ENE 2019

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACION SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **SERRANO REDONDO FRANCISCO MANUEL,** identificado(a) con CC No. 7,472,490, solicita el 4 de enero de 2019 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2019_148419.

Que nació el 20 de septiembre de 1952 y actualmente cuenta con 66 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
1 DELECTRONICA LTDA	19900723	19901030	TIEMPO SERVICIO	100
T.C.M.DEL CARIBE LTDA	19910509	19910531	TIEMPO SERVICIO	23
FUMIGACIONES SOJO SALAS LTD	19910606	19911216	TIEMPO SERVICIO	194
T.C.M.DEL CARIBE LTDA	19920130	19940531	TIEMPO SERVICIO	853
T.C.M.DEL CARIBE LTDA	19940601	19941231	TIEMPO SERVICIO	214
COMPROIND LTDA	20010501	20010507	TIEMPO SERVICIO	7
COMPROIND LTDA	20010601	20011130	TIEMPO SERVICIO	180
COMPROIND LTDA	20011201	20011231	TIEMPO SERVICIO	30
COMPROIND LTDA	20020101	20020101	TIEMPO SERVICIO	1
NCH COLOMBIA S A	20020101	20020114	TIEMPO SERVICIO	14
NCH COLOMBIA S A	20020201	20020228	TIEMPO SERVICIO	30
NCH COLOMBIA S A	20020301	20020331	TIEMPO SERVICIO	30
NCH COLOMBIA S A	20020401	20020430	TIEMPO SERVICIO	30
NCH COLOMBIA S A	20020501	20020531	TIEMPO SERVICIO	30
NCH COLOMBIA S A	20020601	20020630	TIEMPO SERVICIO	30
NCH COLOMBIA S A	20020701	20020729	TIEMPO SERVICIO	29
NCH COLOMBIA S A	20020801	20020831	TIEMPO SERVICIO	30
NCH COLOMBIA S A	20020901	20020930	TIEMPO SERVICIO	30
NCH COLOMBIA S A	20021001	20021029	TIEMPO SERVICIO	29
NCH COLOMBIA S A	20021101	20021130	TIEMPO SERVICIO	30

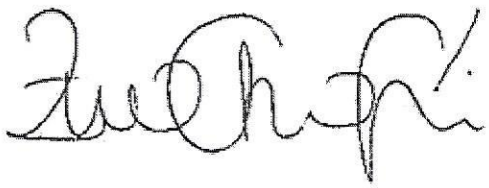
ADMINISTRADORA COLPENSIONES	COLOMBIANA	DE	PENSIONES -	6829	$43,812,095.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo dispuesto en el artículo 53 del decreto 1295 de 1994.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **SERRANO REDONDO FRANCISCO MANUEL** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



ZARETH ALEXANDRA CORREA CALDERON
SUBDIRECTOR DETERMINACION IX FUNCION ASIG SUB III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

REVISOR AUTOMATICO

COL-ISV-03-502,1