

RAZÓN SOCIAL :	JAVIER HERNANDO GONZALEZ HONG
IDENTIFICACIÓN:	CC-9084095
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-24
FECHA DE PAGO:	2026-06-23
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37798845
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37798845
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 3.348.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 418.600	\$ 418.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 3.348.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 17.500	\$ 17.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 436.100	\$ 436.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/08/2026
----------------------------------	------------

RAZÓN SOCIAL :	JAVIER HERNANDO GONZALEZ HONG
IDENTIFICACIÓN:	CC-9084095
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-24
FECHA DE PAGO:	2026-06-23
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37798845
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37798845
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 3.348.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 418.600	\$ 418.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 3.348.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 17.500	\$ 17.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 436.100	\$ 436.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/08/2026
----------------------------------	------------

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 9084095	0	JAVIER HERNANDO GONZALEZ HONG	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
8-1	CALLE 64 62-31 BARRIO SANTAANA		3004550293		JAVIER.GH51@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	37490511	I	2026-06-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	436.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37490511	2026-06-24	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica								
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 9084095	GONZALEZ HONG JAVIER HERNANDO	3.348.800																	0			0	30	0	30	SINAFP- SINAFP	0	0	0	0	SALUD TOTAL- EPS002	3.348.800	418.600	SIN CCF- SINCCF	0	0	3.348.800	17.500	0,00522	0	0	0	0	0	0	59	2	436.100	N	1920001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 9084095	0	JAVIER HERNANDO GONZALEZ HONG	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
8-1	CALLE 64 62-31 BARRIO SANTAANA		3004550293		JAVIER.GH51@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	37490511	I	2026-06-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	436.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37490511	2026-06-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	3.348.800	3.348.800	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)				1	418.600	0	0	0	418.600
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	418.600	0	0	0	418.600
ARP(Administradoras: 1)				1	17.500	0	0	0	17.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	17.500	0	0	0	17.500
Gran Total					436.100	0	0	0	436.100



Resolución No. 105872 del 20111013

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida del Sistema General de Pensiones

El JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO de la Seccional ATLANTICO del Seguro Social

En uso de sus facultades estatutarias y

CONSIDERANDO:

Que el **22 de Agosto de 2011**, se presentó a reclamar pensión de vejez el (la) señor(a) **JAVIER HERNANDO GONZALEZ HONG**, identificado(a) con la **CEDULA DE CIUDADANIA No. 9.084.095**, números de afiliación **909084095** de la Seccional ATLANTICO, por considerar cumplidos los requisitos legales para acceder a ella, teniendo como último empleador a **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO CAL**, NIT No. **802021100**

Que en efecto de resolver la solicitud presentada, se procede a estudiar los documentos obrantes en el expediente y las normas aplicables, encontrando:

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, establece el Régimen de Transición para las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la Ley en mención acrediten 35 o más años de edad en el caso de las mujeres y 40 o más años de edad en el caso de los hombres, o más de 15 años de servicio, permitiendo aplicar la edad para pensionarse, el número de semanas o tiempo cotizado y el monto pensional del régimen anterior al que venía afiliados, el cual para el caso en cuestión se trata del artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, que exige para acceder a la pensión de vejez acreditar 55 o más años de edad en el caso de las mujeres o 60 o más años de edad en el caso de los hombres y un mínimo de 500 semanas cotizadas al Seguro Social en los 20 años anteriores al cumplimiento de la edad o un total de 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo.

Que según los documentos obrantes en el expediente, el (la) asegurado(a) nació el **13 de Marzo de 1951**, concluyendo que acredita la edad necesaria para acceder a la prestación solicitada.

Que revisados los reportes de semanas cotizadas por el (la) asegurado(a) a través de los Sistemas de Facturación y Autoliquidación de Aportes, expedidos por las Gerencias Nacionales de Historia Laboral y Nómina de Pensionados de la Vicepresidencia de Pensiones y de Recaudo y Cartera de la Vicepresidencia Financiera del Instituto de Seguros Sociales, luego de efectuar la imputación de pagos prevista en el artículo 29 del Decreto 1818 de 1996, modificado por los artículos 53 del Decreto 1406 de 1999 y 9 del Decreto 510 de 2003, se establece que el (la) asegurado(a) cotizó a este Instituto en forma interrumpida un total de **1129** semanas, desde su ingreso el **28 de Octubre de 1975** hasta el **29 de Septiembre de 2007**, de las cuales **388** semanas se cotizaron en los últimos 20 años anteriores al cumplimiento de la edad.

Que el Ingreso Base de Liquidación, según lo dispuesto por la Dirección Jurídica Nacional y la Vicepresidencia de Pensiones del Seguro Social, mediante Circular N° 538 del 26 de febrero de 2004, para las personas que les faltare más de 10 años, será calculado de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley 100 de 1993, es decir, el promedio de lo devengado durante los últimos 10 años o el de toda la vida si tuviere 1250 semanas o más cotizadas, actualizado anualmente con base en la variación del Índice de Precios al Consumidor,

Decreto 758 del mismo año, en aplicación por remisión que hace el artículo 31 de la Ley 100 de 1993, según los cuales la pensión se comienza a cancelar, previo el cumplimiento de los requisitos para acceder a ella, a partir del día siguiente a la fecha en que se acredite el retiro del servicio o la fecha de desafiliación del Sistema de Pensiones.

Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder pensión de vejez al (la) señor(a) **JAVIER HERNANDO GONZALEZ HONG**, identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA N° 9.084.095**, en los siguientes términos y cuantías:

DETALLE VALOR DEL RETROACTIVO

A Partir de	Valor Pensión	Retroactivo	Primas
20110318	1,527,750	9,828,525	1,527,750
TOTAL A PAGAR			11,356,275

La liquidación se realizó con **1129** semanas, sobre un Ingreso Base de Liquidación de **\$1,886,111** al cual se le aplicó el **81%**.

PARAGRAFO: El valor de la mesada pensional a favor del (la) asegurado(a) junto con el retroactivo será incluido en la nómina del mes **Octubre de 2011**, que será pagada en el siguiente mes, a través de **BARRANQUILLA C.S. CARRERA 43-BANCO BBVA CENTRAL PAGOS 2DA QUINCENA**.

ARTICULO SEGUNDO: El descuento de salud equivalente al 12% del valor de la pensión se realizarán a partir del ingreso a nómina, de conformidad con lo establecido en la Ley 1250 de 2008, por medio de la cual se adiciona el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007.

ARTICULO TERCERO: Notificar el contenido de la presente resolución al (la) señor(a) **JAVIER HERNANDO GONZALEZ HONG**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 44 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, haciéndole saber que contra la misma proceden los recursos de reposición, ante el mismo funcionario que la expide, y subsidiario de apelación, ante su superior, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en **Bogota** EL 20111013



GABRIEL LUNA RACINES

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO

CAJONIA