

POSTEXPRESS

Centro Operativo: PO.BARRANQUILLA
 Orden de servicio: 8289816

Fecha Pre-Admisión: 24/08/2017 11:02:51



YG170374909C0

8888
570

Nombre/ Razón Social: ALCALDIA DE BARRANQUILLA - alcaldia de Barranquilla
 Dirección: CALLE 34 N° 43-31 NIT/C.C.T.: 890102018
 Referencia: QUILLA-17-116200 Teléfono: Código Postal: 00003200
 Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO Código Operativo: 8888465

Causal Devoluciones:
 RE Rehusado C1 C2 Cerrado
 NE No existe N1 N2 No contactado
 NR No reside FA Fallecido
 NR No reclamado AC Apartado Clausurado
 DE Desconocido FM Fuerza Mayor
 Dirección errada

8888
465

Nombre/ Razón Social: JAZMIN ESPERANZA PLATA GOMEZ
 Dirección: KR 15B 83C 85 LOS ALMENDROS 2 ETAPA
 Tel: Código Postal: 083010023 Código Operativo: 8888570
 Ciudad: SOLEDAD ATLANTICO Depto: ATLANTICO

Firma nombre y/o sello de quien recibe:
 C.C. Tel: Hora:

Valores Destinatario Remitente:
 Peso Físico(grams): 200
 Peso Volumétrico(grams): 0
 Peso Facturado(grams): 200
 Valor Declarado: \$0
 Valor Flete: \$2.600
 Costo de manejo: \$0
 Valor Total: \$2.600

Dice Contener:
 Observaciones del cliente: *[Handwritten notes]*
 Límite: 600

Fecha de entrega: 28/08/2017
 Distribuidor:
 C. ALEXANDER BACCA MENDOZA
 Gestión de entrega:
 CC. 72.309.879

8888
465
BARRANQUILLA
NORTE



28 AGO 2017
28 AGO 2017



QUILLA-17-116200

Barranquilla, agosto 10 de 2017

Señora
JAZMIN ESPERANZA PLATA GOMEZ
Carrera 15 B No 83C-65. Los Almendro Segunda etapa
Soledad-Atlántico

ASUNTO: SOLICITUD DE INFORMACION LABORAL. EXT-QUILLA-17-100756

Cordial Saludo,

472

Servicio Postal
Impresiones S.A.
NIT 003.067917-9
DC 25.0.9671.95
Línea Net 01 8000.111.210

REMITENTE

Nombre/ Razón Social:
ALCALDÍA DE BARRANQUILLA -
Alcaldía de Barranquilla

Dirección: CALLE 34 N° 43-31

Ciudad: BARRANQUILLA

Departamento: ATLANTICO

Código Postal: 080003298

ENVÍO YG17037490900

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social:
JAZMIN ESPERANZA PLATA GOMEZ

Dirección: KR 15B 83C 65 LOS
ALMENDROS 2 ETAPA

Ciudad: SOLEDAD, ATLANTICO

Departamento: ATLANTICO

Código Postal: 083010023

Fecha Pre-Admisión:
24/08/2017 11:02:51

No. de envío de correo: 0002706 del 20/08/2017
No. de envío de correo: 0002706 del 20/08/2017

Adalberto A.
ELANIA REDÓNDO PEÑA
Secretaria
Secretaría Distrital de Gestión Humana

Elaboro: Adalberto A.
Revisó: Luis L.
Smus

En respuesta a su solicitud referenciada en el asunto, nos permitimos informarle, que de acuerdo con la Ley 1010 de 2006 y la Ley 1712 de 2014, en concordancia con el artículo 17 del Decreto 2151 de 2002, la expedición de las certificaciones de la información laboral, no son bonos pensionales, es decir que estos formatos no generan automáticamente a la persona a la cual se le expide, el derecho a una pensión o a ser beneficiario de un bono pensional.

Para que usted deberá presentar una solicitud a la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP), en la cual se encuentra afiliado, aportando la documentación que demuestre el cumplimiento de los requisitos establecidos para el reconocimiento del bono, luego la (AFP) es la encargada inter-administrativamente de gestionar la redención del bono la cual sumara a parte del capital con el que se pagará su pensión.

Como anteriormente expuesto, le estamos anexando los formatos de certificación laboral N° 1 y 3B durante los cuales se hacían aportes para pensiones a cajas públicas diferentes al ISS, o que no se efectuaban aportes a una caja, es decir por tiempos por los cuales responde directamente la entidad.

Atentamente,



REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 1
CERTIFICADO DE INFORMACION LABORAL

Certificación de periodos de vinculación laboral para Bonos Pensionales y Pensiones.

Ciudad y fecha de expedición certificación:
Barranquilla, 08 de agosto de 2017

Diligenciar este formato de acuerdo a lo especificado en el instructivo. Número consecutivo: **311**

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: **ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA** 2. NIT: **890102018-1**

3. Dirección: **CALLE 34 No. 43-31** 4. Ciudad: **BARRANQUILLA** Código Dane: **0 0 0**

5. Departamento: **ATLANTICO** Código Dane: **0**

6. Teléfono: **3399354** 7. Fax: **0** 8. E-Mail: **eredondop@barranquilla.gov.co**

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO

9. Nombre o Razón Social: **ESE REDEHOSPITAL LIQUIDADADA** 10. NIT: **802025073-5**

11. Dirección: **CARRERA 64 No. 72-80** 12. Ciudad: **BARRANQUILLA** Código Dane: **0 0 0**

13. Departamento: **ATLANTICO** Código Dane: **0**

14. Sector (Marcar solo uno):
 Sector Público Nacional
 Sector Público Departamental o Distrital
 Sector público Municipal
 Entidad privada que responde por sus pensiones

15. E-Mail: **eredondop@barranquilla.gov.co**
 16. Teléfono: **0**
 17. Fax: **() 3684600**

18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador: Día **30** Mes **6** Año **1994**

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

19. Apellidos y Nombres completos del trabajador: **PLATA GOMEZ JAZMIN ESPERANZA** 20. Documento de Identidad: TI CC CE NIT No: **32.686.789** 21. Fecha de Nacimiento: Día **28** Mes **9** Año **1964**

22. Apellidos y Nombres sustitutos del trabajador: **C/** 23. Tipo Documento sustituto: TI CC CE NIT 24. No. Doc. Sustituto:

D. VINCULACIONES LABORALES VALIDAS PARA BONO PENSIONAL O PENSION (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 1613 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	Día	Mes	Año				
1	1	1	1996	18	10	2004	HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	0	0	0	0	0	0	0	0
2	19	10	2004	27	4	2009	ESE REDEHOSPITAL	AUXILIAR AREA SALUD	0	0	0	0	0	0	0	0

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 DESCOTO PARA SEGURIDAD SOCIAL?	32. CAJA, FONDO O ENTIDAD A LA CUAL SE REALIZARON LOS APORTES.		33. ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PERIODO		34. PERIODO CARGO DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA
DESDE			HASTA				Nombre	NIT o Código	NIT		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año						
1	1	1	1996	27	4	2009	SI	CAJANAL	8999990103	NACION	NO

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 1613 de 1998.

35. Es trabajador migrante? SI No 36. Numero de semanas efectivamente laboradas por año:

G. INFORMACION SOBRE PENSIONES E INDEMNIZACION SUSTITUTIVA (La información de esta sección es de carácter notamente 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? Indemnización sustitutiva en trámite: 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

39. En caso de haber respondido "SI" o "Pensión en trámite" en el punto anterior, ¿Qué tipo de pensión se le otorgó?
 Vejez Jubilación Asignación por retiro
 Invalidez Sustitución Jubilación por aportes ISS
 Muerte Pensión gracia Retiro por vejez

40. Resolución de pensión No.
 41. Fecha de Pensión:


42. ¿Tiene indicios de que el trabajador fue pensionado SI No 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 60 del Decreto 1748/95.



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

ELANIA REDONDO PEÑA
 Funcionario competente para certificar
 C.C: 32788071


 Firma del funcionario

Secretaría-Secretaría Distrital de Gestión Humana
 Cargo del funcionario

Decreto 006 de enero 02 de 2017
 Acto administrativo

Elaborado: Adalberto A. 
 Revisado: Luis L. 

Observaciones: El tiempo laborado del 16 AGOSTO DE 1986 al 31 de Diciembre de 1994 debe ser certificado por el Servicio de Salud del Departamento del Atlántico



REPÚBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 3 (B)

CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Régimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:

Barranquilla, 09 de agosto de 2017

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

Número consecutivo:

311

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA		2. NIT: 890102018-1	
3. Dirección: CALLE 34 No. 43-31	4. Ciudad: BARRANQUILLA	Código Dane	0 0 0 1
5. Departamento: ATLANTICO	Código Dane	0 8	
6. Teléfono: 3400439	7. Fax: 0 8, E-Mail: eredondop@barranquilla.gov.co		

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: FSE REDEHOSPITAL LIQUIDADADA		10. NIT: 802025073-5	
11. Dirección: CARRERA 54 No. 72-80	12. Ciudad: BARRANQUILLA	Código	0 0 0 1
13. Departamento: ATLANTICO	Código	0 8	
14. Sector: <input type="checkbox"/> Entidad privada que responde por sus pensiones <input type="checkbox"/> Sector Público Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Sector Público Departamental o Distrital <input type="checkbox"/> Sector público Municipal			
15. Teléfono: () 3608280	16. Fax: 0 17. E-Mail: eredondop@barranquilla.gov.co		

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: PLATA GOMEZ JAZMIN ESPERANZA		19. Documento de identidad: TI <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No: 32.686.789		20. Fecha de Nacimiento: Día 28 Mes 9 Año 1964	
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:	

D. CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES PARA LA LIQUIDACION DE PENSIONES

NOTA: Hasta el 31 de marzo de 1994 se certifica el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994. A partir del 1° de abril de 1994 se certifica el salario sobre el cual se cotizó o se debió cotizar. Para entidades del orden territorial se debe certificar el salario devengado según el Decreto 1158 de 1994 a más tardar hasta el 30 de junio de 1995 o fecha en que fue declarada insolvente la caja a la cual se efectuaban aportes. En el caso de los Regímenes especiales en la Casilla No. 27 (Asignación Básica Mensual) el valor de la asignación básica, será la suma de los factores salariales que no están incluidos en el Decreto 1158 de 1994 sobre los cuales se han efectuado cotizaciones para pensión (E.): Sobresueldo INPEC, prima de antigüedad que se paga de manera mensual, etc.). Siempre y cuando exista una norma que especifique que estos factores son válidos para Pensión.

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

24. AÑO	25. MES	26. Observaciones	27. Asignación Básica Mensual	28. Gastos de Representación	29. Prima Técnica	30 ^a . Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras en jornada nocturna	30 ^a . Remuneración por trabajo suplementario o de horas extras en jornada nocturna	30 ^a . Remuneración por trabajo dominical o festivo	30D. Remuneración por servicios prestados	31. Total mes
1999	Enero	0	657.494	0	0	349.814	0	0	230.123	1.237.431
1999	Febrero	0	657.494	0	0	289.670	0	0	0	947.164
1999	Marzo	0	657.494	0	0	277.791	0	0	0	935.285
1999	Abril	0	657.494	0	0	259.984	0	0	0	917.478
1999	Mayo	0	657.494	0	0	288.338	0	0	0	945.832
1999	Junio	0	657.494	0	0	250.396	0	0	0	907.890
1999	Julio	0	657.494	0	0	259.984	0	0	0	917.478
1999	Agosto	0	657.494	0	0	248.478	0	0	0	905.972
1999	Septiembre	0	657.494	0	0	306.140	0	0	0	963.634
1999	Octubre	0	657.494	0	0	288.338	0	0	0	945.832
1999	Noviembre	0	657.494	0	0	353.129	0	0	0	1.010.623
1999	Diciembre	0	657.494	0	0	309.707	0	0	0	967.201
2000	Enero	0	718.181	0	0	288.338	0	0	261.363	1.257.882
2000	Febrero	0	718.181	0	0	254.504	0	0	0	972.685
2000	Marzo	0	718.181	0	0	212.042	0	0	0	930.223
2000	Abril	0	718.181	0	0	262.718	0	0	0	980.899
2000	Mayo	0	718.181	0	0	325.733	0	0	0	1.043.914
2000	Junio	0	718.181	0	0	179.167	0	0	0	897.348
2000	Julio	0	718.181	0	0	296.968	0	0	0	1.015.149
2000	Agosto	0	718.181	0	0	325.733	0	0	0	1.043.914
2000	Septiembre	0	718.181	0	0	143.690	0	0	0	861.871
2000	Octubre	0	718.181	0	0	211.931	0	0	0	929.812
2000	Noviembre	0	718.181	0	0	253.546	0	0	0	971.727
2000	Diciembre	0	718.181	0	0	301.078	0	0	0	1.019.259
2001	Enero	0	781.022	0	0	411.338	0	0	273.358	1.465.718
2001	Febrero	0	781.022	0	0	34.019	0	0	0	816.041
2001	Marzo	0	781.022	0	0	323.473	0	0	0	1.104.495
2001	Abril	0	781.022	0	0	238.699	0	0	0	1.019.721
2001	Mayo	0	781.022	0	0	83.472	0	0	0	864.494
2001	Junio	0	781.022	0	0	308.829	0	0	0	1.089.851
2001	Julio	0	781.022	0	0	386.831	0	0	0	1.167.953
2001	Agosto	0	781.022	0	0	284.422	0	0	0	1.065.444
2001	Septiembre	0	781.022	0	0	381.562	0	0	0	1.162.584
2001	Octubre	0	781.022	0	0	285.561	0	0	0	1.066.583
2001	Noviembre	0	781.022	0	0	295.951	0	0	0	1.077.973
2001	Diciembre	0	781.022	0	0	341.372	0	0	273.358	1.395.752
2002	Enero	0	819.917	0	0	346.415	0	0	0	1.166.332



REPUBLICA DE COLOMBIA
 FORMATO No. 3 (B)
 CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES
 Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:
 Barranquilla, 09 de agosto de 2017

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

Número consecutivo: **311**

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA
 1. Nombre o Razón Social: **ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA**
 2. NIT: **890102018-1**
 3. Dirección: **CALLE 34 No. 43-31** 4. Ciudad: **BARRANQUILLA**
 5. Departamento: **ATLANTICO** Código Dane: **0 0 0**
 6. Teléfono: **3400439** 7. Fax: **3400439** 8. E-Mail: **eredondop@barranquilla.gov.co** Código Dane: **0**

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS
 9. Nombre o Razón Social: **ESE REDEHOSPITAL LIQUIDADA**
 10. NIT: **802025073-5**
 11. Dirección: **CARRERA 54 No. 72-80** 12. Ciudad: **BARRANQUILLA**
 13. Departamento: **ATLANTICO** Código Dane: **0 0 0**
 14. Sector: Entidad privada que responde por sus pensiones Sector Público Nacional Sector Público Departamental o Distrital Sector público Municipal
 15. Teléfono: **3508280** 16. Fax: **3508280** 17. E-Mail: **eredondop@barranquilla.gov.co**

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR
 18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: **PLATA GOMEZ JAZMIN ESPERANZA**
 19. Documento de Identidad: **CC** **CE**
 No: **32.686.789** NIT: **32.686.789** 20. Fecha de Nacimiento: **28/09/1971**

Año	Mes	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario
2002	Febrero	0	819.917	0	0	331.121	0	0	0	1.15
2002	Marzo	0	819.917	0	0	307.690	0	0	0	1.12
2002	Abril	0	819.917	0	0	414.100	0	0	0	1.23
2002	Mayo	0	819.917	0	0	276.360	0	0	0	1.05
2002	Junio	0	819.917	0	0	47.282	0	0	0	0.8
2002	Julio	0	819.917	0	0	0	0	0	0	0
2002	Agosto	0	819.917	0	0	72.085	0	0	0	1.0
2002	Septiembre	0	819.917	0	0	318.072	0	0	0	1.1
2002	Octubre	0	819.917	0	0	324.209	0	0	0	1.1
2002	Noviembre	0	819.917	0	0	436.435	0	0	304.552	1.1
2002	Diciembre	0	819.917	0	0	421.283	0	0	0	1.1
2003	Enero	0	870.177	0	0	364.692	0	0	0	1.1
2003	Febrero	0	870.177	0	0	157.322	0	0	0	1.1
2003	Marzo	0	870.177	0	0	419.182	0	0	0	1.1
2003	Abril	0	870.177	0	0	359.960	0	0	0	1.1
2003	Mayo	0	870.177	0	0	283.213	0	0	0	1.1
2003	Junio	0	870.177	0	0	313.448	0	0	0	1.1
2003	Julio	0	870.177	0	0	270.744	0	0	0	1.1
2003	Agosto	0	870.177	0	0	395.122	0	0	0	1.1
2003	Septiembre	0	870.177	0	0	269.206	0	0	0	1.1
2003	Octubre	0	870.177	0	0	304.223	0	0	0	1.1
2003	Noviembre	0	870.177	0	0	454.124	0	0	0	1.1
2003	Diciembre	0	870.177	0	0	420.886	0	0	325.851	1.1
2004	Enero	0	931.002	0	0	452.816	0	0	0	1.1
2004	Febrero	0	931.002	0	0	367.650	0	0	0	1.1
2004	Marzo	0	931.002	0	0	324.141	0	0	0	1.1
2004	Abril	0	931.002	0	0	1.132.727	0	0	0	1.1
2004	Mayo	0	931.002	0	0	429.036	0	0	0	1.1
2004	Junio	0	931.002	0	0	408.284	0	0	0	1.1
2004	Julio	0	931.002	0	0	296.951	0	0	0	1.1
2004	Agosto	0	931.002	0	0	391.409	0	0	0	1.1
2004	Septiembre	0	931.002	0	0	258.935	0	0	0	1.1
2004	Octubre	0	931.002	0	0	398.197	0	0	0	1.1
2004	Noviembre	0	931.002	0	0	456.191	0	0	342.143	1.1
2004	Diciembre	0	977.552	0	0	436.798	0	0	0	1.1
2005	Enero	0	977.552	0	0	348.156	0	0	0	1.1
2005	Febrero	0	977.552	0	0	466.695	0	0	0	1.1
2005	Marzo	0	977.552	0	0	423.800	0	0	0	1.1
2005	Abril	0	977.552	0	0	304.709	0	0	0	1.1
2005	Mayo	0	977.552	0	0	427.097	0	0	0	1.1
2005	Junio	0	977.552	0	0	311.886	0	0	0	1.1
2005	Julio	0	977.552	0	0	332.067	0	0	0	1.1
2005	Agosto	0	977.552	0	0	282.697	0	0	0	1.1
2005	Septiembre	0	977.552	0	0	254.775	0	0	0	1.1
2005	Octubre	0	977.552	0	0	398.315	0	0	0	1.1
2005	Noviembre	0	977.552	0	0	266.383	0	0	342.143	1.1
2005	Diciembre	0	1.022.128	0	0	369.637	0	0	0	1.1
2006	Enero	0	1.022.128	0	0	381.245	0	0	0	1.1
2006	Febrero	0	1.022.128	0	0	366.989	0	0	0	1.1
2006	Marzo	0	1.022.128	0	0	340.311	0	0	0	1.1
2006	Abril	0	1.022.128	0	0	482.871	0	0	0	1.1
2006	Mayo	0	1.022.128	0	0	409.554	0	0	0	1.1
2006	Junio	0	1.022.128	0	0	0	0	0	0	1.1

[Handwritten signature]



REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 3 (B)

CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:

Barranquilla, 09 de agosto de 2017

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

Número consecutivo:

311

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2. NIT: 890102018-1

3. Dirección: CALLE 34 No. 43-31 4. Ciudad: BARRANQUILLA Código Dane: 0 0

5. Departamento: ATLANTICO Código Dane:

6. Telefono: 3400439 7. Fax: 0 8. E-Mail: eredondop@barranquilla.gov.co

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: ESE REDEHOSPITAL LIQUIDADA 10. NIT: 802025073-8

11. Dirección: CARRERA 54 No. 72-80 12. Ciudad: BARRANQUILLA Código: 0 0

13. Departamento: ATLANTICO Código:

14. Sector: Entidad privada que responde por sus pensiones Sector Público Nacional Sector Público Departamental o Distrital Sector público Municipal

15. Telefono: () 3608280 16. Fax: 0 17. E-Mail: eredondop@barranquilla.gov.co

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: PLATA GOMEZ JAZMIN ESPERANZA

19. Documento de Identidad: TI CC X CE NIT: 32.686.789 No: 28 9

20. Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

Año	Mes	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario
2006	Julio	0	1.022.128	0	0	418.311	0	0	0	1.4
2006	Agosto	0	1.022.128	0	0	474.724	0	0	0	1.4
2006	Septiembre	0	1.022.128	0	0	427.272	0	0	0	1.4
2006	Octubre	0	1.022.128	0	0	220.358	0	0	0	1.4
2006	Noviembre	0	1.022.128	0	0	380.164	0	0	0	1.4
2006	Diciembre	0	1.022.128	0	0	449.736	0	0	357.745	1.4
2007	Enero	0	1.068.124	0	0	548.968	0	0	0	1.4
2007	Febrero	0	1.068.124	0	0	438.238	0	0	0	1.4
2007	Marzo	0	1.068.124	0	0	397.778	0	0	0	1.4
2007	Abril	0	1.068.124	0	0	334.534	0	0	0	1.4
2007	Mayo	0	1.068.124	0	0	433.339	0	0	0	1.4
2007	Junio	0	1.068.124	0	0	476.567	0	0	0	1.4
2007	Julio	0	1.068.124	0	0	306.213	0	0	0	1.4
2007	Agosto	0	1.068.124	0	0	449.736	0	0	0	1.4
2007	Septiembre	0	1.068.124	0	0	370.096	0	0	0	1.4
2007	Octubre	0	1.068.124	0	0	381.595	0	0	0	1.4
2007	Noviembre	0	1.068.124	0	0	324.738	0	0	0	1.4
2007	Diciembre	0	1.068.124	0	0	475.760	0	0	0	1.4
2008	Enero	0	1.117.258	0	0	443.939	0	0	391.040	1.4
2008	Febrero	0	1.117.258	0	0	469.974	0	0	0	1.4
2008	Marzo	0	1.117.258	0	0	394.316	0	0	0	1.4
2008	Abril	0	1.117.258	0	0	575.230	0	0	0	1.4
2008	Mayo	0	1.117.258	0	0	328.003	0	0	0	1.4
2008	Junio	0	1.117.258	0	0	562.323	0	0	0	1.4
2008	Julio	0	1.117.258	0	0	417.013	0	0	0	1.4
2008	Agosto	0	1.117.258	0	0	236.990	0	0	0	1.4
2008	Septiembre	0	1.117.258	0	0	893.219	0	0	0	2.0
2008	Octubre	0	1.117.258	0	0	393.426	0	0	0	1.4
2008	Noviembre	0	1.117.258	0	0	450.616	0	0	0	1.4
2008	Diciembre	0	1.117.258	0	0	946.411	0	0	0	2.0
2009	Enero	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.4
2009	Febrero	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.4
2009	Marzo	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.4
2009	Abril	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.4

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 50 del Decreto 1748/96.

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

ELANIA REDONDO PEÑA
Funcionario competente para certificar
CC:32786071

Firma del funcionario

Secretaria-Secretaria Distrital de
Gestión Humana
Cargo del funcionario

Decreto 006 de enero 02 de 2017
Fecha de expedición

Elaborado: Adalberto A
Revisado: Luis L

Observaciones:



REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO No. 3 (B)

CERTIFICACION DE SALARIOS MES A MES

Para liquidar Pensiones del Regimen de Prima Media

Ciudad y fecha de expedición certificación:

Barranquilla, 09 de agosto de 2017

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

Número consecutivo:

311

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2. NIT: 890102018-1
 3. Dirección: CALLE 34 No. 43-31 4. Ciudad: BARRANQUILLA Código Dane: 0 0 0 1
 5. Departamento: ATLANTICO Código Dane: 0 0 8
 6. Teléfono: 3400439 7. Fax: 0 8. E-Mail: eredondop@barranquilla.gov.co

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICAN SALARIOS

9. Nombre o Razón Social: ESE REDEHOSPITAL LIQUIDADA 10. NIT: 802025073-6
 11. Dirección: CARRERA 54 No. 72-80 12. Ciudad: BARRANQUILLA Código: 0 0 0 1
 13. Departamento: ATLANTICO Código: 0 0 8

14. Sector: Entidad privada que responde por sus pensiones Sector Público Nacional Sector Público Departamental o Distrital Sector público Municipal

15. Teléfono: () 3608280 16. Fax: 0 17. E-Mail: eredondop@barranquilla.gov.co

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

18. Apellidos y Nombres completos del trabajador: PLATA GOMEZ JAZMIN ESPERANZA
 19. Documento de Identidad: TI CC CE NIT: 32.686.789 No: 28 9 Año: 1964
 20. Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

Año	Mes	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario
2006	Julio	0	1.022.128	0	0	418.311	0	0	0	1.440.439
2006	Agosto	0	1.022.128	0	0	474.724	0	0	0	1.496.852
2006	Septiembre	0	1.022.128	0	0	427.272	0	0	0	1.449.400
2006	Octubre	0	1.022.128	0	0	220.358	0	0	0	1.242.484
2006	Noviembre	0	1.022.128	0	0	380.104	0	0	0	1.402.232
2006	Diciembre	0	1.022.128	0	0	449.736	0	0	367.745	1.829.609
2007	Enero	0	1.068.124	0	0	548.968	0	0	0	1.617.092
2007	Febrero	0	1.068.124	0	0	438.238	0	0	0	1.506.362
2007	Marzo	0	1.068.124	0	0	397.778	0	0	0	1.465.902
2007	Abril	0	1.068.124	0	0	334.534	0	0	0	1.402.668
2007	Mayo	0	1.068.124	0	0	433.339	0	0	0	1.501.463
2007	Junio	0	1.068.124	0	0	476.567	0	0	0	1.544.691
2007	Julio	0	1.068.124	0	0	306.213	0	0	0	1.374.337
2007	Agosto	0	1.068.124	0	0	448.736	0	0	0	1.617.860
2007	Septiembre	0	1.068.124	0	0	370.096	0	0	0	1.438.220
2007	Octubre	0	1.068.124	0	0	381.595	0	0	0	1.449.719
2007	Noviembre	0	1.068.124	0	0	324.738	0	0	0	1.392.862
2007	Diciembre	0	1.068.124	0	0	475.760	0	0	0	1.543.884
2008	Enero	0	1.117.258	0	0	443.939	0	0	391.040	1.952.237
2008	Febrero	0	1.117.258	0	0	469.974	0	0	0	1.687.232
2008	Marzo	0	1.117.258	0	0	394.316	0	0	0	1.611.674
2008	Abril	0	1.117.258	0	0	575.230	0	0	0	1.692.488
2008	Mayo	0	1.117.258	0	0	328.003	0	0	0	1.446.261
2008	Junio	0	1.117.258	0	0	562.323	0	0	0	1.679.581
2008	Julio	0	1.117.258	0	0	417.013	0	0	0	1.534.271
2008	Agosto	0	1.117.258	0	0	236.980	0	0	0	1.364.248
2008	Septiembre	0	1.117.258	0	0	893.219	0	0	0	2.010.477
2008	Octubre	0	1.117.258	0	0	393.426	0	0	0	1.510.684
2008	Noviembre	0	1.117.258	0	0	450.615	0	0	0	1.667.873
2008	Diciembre	0	1.117.258	0	0	946.411	0	0	0	2.063.669
2009	Enero	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.202.952
2009	Febrero	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.202.952
2009	Marzo	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.202.952
2009	Abril	0	1.202.952	0	0	0	0	0	0	1.202.952

Aceptamos que cualquier falsedad en esta información nos hará acreedores a las sanciones del artículo 80 del Decreto 1748/95.

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

ELANIA REDONDO PEÑA
 Funcionario competente para certificar
 CC:32766071

Firma del funcionario

Secretaría-Secretaria Distrital de
 Gestión Humana
 Cargo del funcionario

Decreto 006 de enero 02 de 2017
 Fecha de expedición

Elaborado: Adalberto A.
 Revisado: Luis L.

Observaciones:

		42 Motivos de Devolución		<input type="checkbox"/> 1 Desconocido <input type="checkbox"/> 2 Rehusado <input checked="" type="checkbox"/> 3 Cerrado <input type="checkbox"/> 4 Fallecido	<input type="checkbox"/> 5 No Reclamado <input type="checkbox"/> 6 No Contactado <input type="checkbox"/> 7 Apatado Clausurado
<input type="checkbox"/> 1 No Existe Número <input type="checkbox"/> 2 No Reclamado <input type="checkbox"/> 3 No Contactado <input type="checkbox"/> 4 Apatado Clausurado		<input type="checkbox"/> 1 No Reside <input type="checkbox"/> 2 Dirección Errada		<input type="checkbox"/> 1 Fuerza Mayor <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Fecha 1: DIA MES AÑO 25 AGO 2017		Fecha 2: DIA MES AÑO 25 AGO 2017		Nombre del distribuidor: ALXANDER BAL...	
C.C. ALXANDER BAL...		Centro de Distribución: TL 72.303.875 - 72.303.879		Observaciones: <i>[Handwritten signature]</i>	


NOTIFICACIÓN POR AVISO

SECRETARIA DISTRITAL DE GESTION HUMANA

Teniendo en cuenta que al no haberse podido llevar a cabo la Respuesta de la petición identificado con el código N° EXT-QUILLA-17-100756 del señor **JAZMIN ESPERANZA PLATA GOMEZ** y con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo --Ley 1437 de 2011, se realiza la notificación subsidiaria por **AVISO**, publicando copia íntegra del acto administrativo.

Se advierte que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al retiro del aviso, de conformidad con el artículo antes señalado

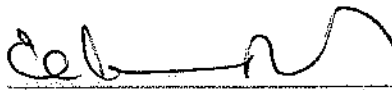
FECHA DE FIJACION: 07 de Noviembre 2017



ELANIA REDONDO PEÑA
Secretaria
Secretaría Distrital de Gestión Humana
Anexo: copia de la certificación

FECHA DE DESFIJACION: 14 de Noviembre de 2017

Se desfija el presente aviso, luego de haber permanecido fijado por un término de cinco (05) días hábiles en lugar público de la Secretaría Distrital de Gestión Humana, teniendo en cuenta que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al retiro del aviso.



ELANIA REDONDO PEÑA
Secretaria
Secretaría Distrital de Gestión Humana
Sms

Señor (a)

NOMBRE: JAZMIN ESPERANZA PLATA GOMEZ

DIRECCIÓN: Carrera 15B N° 83C-65 Los Almendros Segunda Etapa

MUNICIPIO: Soledad - Atlántico