

Bogotá D.C., 11 de Enero de 2018

No. de radicación 2016-ER-125677  
solicitud:



2018-EE-003310

Señora

**GLORIA PATRICIA LOPEZ BECERRA**

Asunto RESPUESTA AL RADICADO 2016-ER-125677

Cordial saludo,

Por medio de la presente comunicación, le remito certificado de información laboral en el Formato uno (1), el cual fue diligenciado con la documentación que reposa en la historia laboral.

Por otra parte, con respecto a la certificación de salario base en el Formato dos (2) y certificaciones de salario mes a mes Formato (F3B) de MINHACIENDA, se trasladó por competencia a la Secretaria de Educación de Cauca y a la Institución Educativa de Baraya - Huila, ya que según lo señalado por la Ley 46 de 1971 y la Ley 43 de 1975 que indicaban que el Ministerio de Educación Nacional giraba los recursos a las entidades territoriales y éstos a su vez, a las instituciones educativas quienes finalmente efectuaban los pagos por los servicios educativos del personal a su cargo.

Atentamente,



**SANDRA MARCELA SANCHEZ CORONADO**

Coordinador Grupo de Certificaciones  
Subdirección de Talento Humano

Elaboró Karol Lorena Tenjo Lopez

Aprobó SANDRA MARCELA SANCHEZ CORONADO





REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Educación Nacional

FORMATO No. 1  
CERTIFICADO DE INFORMACION LABORAL

Ciudad y fecha de expedición certificación:  
Bogotá, D.C., 18 ENF 2018

Libertad y Orden

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

Hoja 1 de 1

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

Número consecutivo:

0046

A. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE CERTIFICA

1. Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL		2. NIT: 899.999.001-7	
3. Dirección: Calle 43 No. 57-14	4. Ciudad: Bogotá, D.C.,	Código Dane: 1 1	
5. Departamento: Cundinamarca		Código Dane: 2 5	
6. Telefono: (091) 2222800 Ext.4503-4504	7. Fax: (091) 2 224953	8. E-Mail: www.mineduccion.gov.co	

B. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR POR EL CUAL SE CERTIFICA TIEMPO

9. Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL		10. NIT: 899.999.001-7	
11. Dirección: Calle 43 No. 57-14	12. Ciudad: Bogotá, D.C.,	Código: 1 1	
13. Departamento: Cundinamarca		Código: 2 5	
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 <input type="checkbox"/> Entidad privada que responde por sus pensiones	15. E-Mail: www.mineduccion.gov.co	16. Telefono: (091) 2222800 Ext.4503-4504	17. Fax: (091) 2 224953
18. Fecha en que entró en vigencia el SGP para ese empleador		Día: 1	Mes: 4
		Año: 1994	

C. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

19. Apellidos y Nombres completos del trabajador: LOPEZ BECERRA GLORIA PATRICIA		20. Documento de identidad		21. Fecha de Nacimiento	
		Ti: CC X CE	NIT:	Día: 11	Mes: 5
		No: 40.014.061		Año: 1959	

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

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

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 1513 de 1998.

25. PERIODOS DE VINCULACION LABORAL	26. ENTIDAD EMPLEADORA	27. Cargo / Observaciones	28. INTERRUPCIONES LABORALES NO						29. Total de días de interrupción
			DESDE			HASTA			
Día Mes Año	Día Mes Año		Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año		
1 27 10 1978 30 1 1980	NUCLEO ESCOLAR DE VILLA RICA - CAUCA	Auxiliar de Tecnico 4110-05							Cero (0)
2 1 2 1980 12 2 1980	NUCLEO ESCOLAR EL PATIA DE BARAYA - HUILA	Auxiliar de Tecnico 4110-05							Cero (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 DESCONTO 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	Nombre	NIT	
Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año						
1 27 10 1978 30 1 1980	SI	CAJANAL	899999010-3	NACION	1	NO					
2 1 2 1980 12 2 1980	SI	CAJANAL	899999010-3	NACION	1	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 1513 de 1998.

35. Es trabajador migrante? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	36. Número 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"/>
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"/>
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 type="checkbox"/> Vejez <input type="checkbox"/> Jubilación <input type="checkbox"/> Asignación por retiro	41. Fecha de Pensión: _____
<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	

42. ¿Tiene indicios de que el trabajador fué pensionado por otra entidad? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> 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 enxear el formato "CERTIFICACION DE SALARIO BASE PARA LIQUIDACION Y EMISION DE BONOS PENSIONALES".

Acceptamos 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.

EDGAR SAUL VARGAS SOTO  
Funcionario competente para certificar  
C.C: 79.448.382

Firma del funcionario

Subdirector de  
Talento Humano  
Cargo del funcionario

Resolución No. 8033 del 20/09/2011  
\*Acto administrativo

Observaciones:

Se señala que los aportes se realizaron a CAJANAL, de acuerdo con la Ley 6 de 1945 que prevé la afiliación forzosa de los empleados públicos, toda vez que el Ministerio de Educación Nacional no cuenta con las nóminas.



472  
Servicios Postales  
Nacionales S.A.  
Código Postal: 1100000  
Dirección: CL 43 NO  
PRIMER PISO

**REMITENTE**

Nombre/Razón Social  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
NACIONAL - MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN  
Dirección: CL 43 NO  
PRIMER PISO

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ

Código Postal: 1100000

Envío: P.C.00251

**DESTINATARIO**

Nombre/Razón Social  
PARTICULAR GLOBO  
LOPEZ BECERRA

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ

Código Postal: 1100000

Fecha Pre-Ad:  
22/01/2018 11:21

Min. Ingresos y Lic. de Tránsito  
Min. TIC y Modernización

472 | Motivo de Devolución

<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> No Existe Número
<input type="checkbox"/> Rehusado	<input type="checkbox"/> No Reclamado
<input type="checkbox"/> Cerrado	<input type="checkbox"/> No Contactado
<input type="checkbox"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Apartado Clausurado
<input type="checkbox"/> Fuerza Mayor	

Fecha 1: DIA MES AÑO  
23 ENE 2018

Nombre del distribuidor:  
C.C. 80.374.408

Nombre del distribuidor:  
Manuel Romero

Fecha 2: DIA MES AÑO  
24 ENE 2018

Observaciones:  
L=19063  
Fecha Creación 2018-01-24

Artículo 15.

003310  
TALENTO  
HUMANO

Centro Administrativo Nacional, CAN, Bogotá, D.C.  
PBX: +57 (1) 222 2800 - Fax: 222 4953  
atencionalciudadano@mineducacion.gov.co

