

Bogotá D.C

Señores
PORVENIR S.A.
Dirección de Bonos pensionales
Ciudad.

Ref. SOLICITUD DE CALCULO DE OMISIÓN
ASUNTO1885

1. DATOS TRABAJADOR

a. Nombre Afiliado	
b. Cédula Afiliado	

2. DATOS EMPLEADOR

a. Nombre Empleador	
b. Nit Empleador	
c. Rut Empleador	

Respetados señores

Con el fin de normalizar la omisión en el pago de los aportes pensionales del afiliado de la referencia, ante su entidad y conforme lo establecido en el Decreto 1887 de 1994, me permito solicitar la elaboración del cálculo de Omisión.

3 DECLARACIÓN JURAMENTADA DEL EMPLEADOR (Certificación laboral)

_____ Identificado con cedula de ciudadanía, en mi calidad de empleador del(a) señor(a) _____ identificado con cedula de ciudadanía _____, bajo la gravedad del juramento, manifiesto que el trabajador de la referencia prestó sus servicios desde el día _____ del mes _____ del año _____, hasta el día _____ del mes _____ del año _____, y que dentro de la relación laboral, NO AFILIE, NI EFECTUE APORTES PARA PENSIÓN, ni al extinto ISS, ni a Colpensiones, ni a ninguna otra entidad administradora de pensiones.

4 FECHAS DE OMISIÓN

Que la omisión solicitada se debe calcular bajo los siguientes extremos laborales:

a. fecha inicio de la omisión	DIA_____ MES_____ AÑO_____
b. fecha final de la omisión	DIA_____ MES_____ AÑO_____
c. Salario a fecha final de Omisión	(\$_____)

Conforme a lo establecido en el decreto 1887 de 1994, en caso de existir más de un rango de omisión, debe diligenciarse un formulario por cada rango.

5 DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Con el fin de formalizar los pagos de cálculos actuariales por omisión en la afiliación, elaborados conforme a las bases técnicas previstas en el Decreto 1887 de 1994, de los casos relacionados en documento adjunto, se solicita a Porvenir S.A. la acreditación de dichos recursos en las cuentas de ahorro individual de los afiliados, a título de Reserva Actuarial, teniendo en cuenta lo siguiente:

- a. Que los cálculos actuariales cubren exclusivamente el riesgo de vejez, y no las contingencias de invalidez y de sobrevivencia causadas durante el periodo en que como empleador omití la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Pensiones.
- b. En consecuencia, el eventual pago de la suma adicional que haga falta para financiar las prestaciones económicas a que haya lugar por la ocurrencia de un siniestro en el período de omisión será mi responsabilidad en calidad de empleador, toda vez que no es válido el aseguramiento retroactivo. Y esto se llevará a cabo a través del ajuste económico necesario para que la administradora de pensiones y/o aseguradora correspondiente asuman la obligación.
- c. Así mismo, en caso de traslado del afiliado a otra administradora de pensiones, como empleador asumo las cargas económicas que pudieran resultar de una reclamación presente o futura de pensión de invalidez o sobrevivencia ante la nueva administradora, cuyo siniestro haya ocurrido en el período de la omisión.
- d. Que a la fecha de este comunicado, bajo la gravedad del Juramento manifiesto que como empleador no tengo reporte, conocimiento, ni he sido notificado de hechos o situaciones relacionadas con la configuración de un riesgo de invalidez y/o muerte (sobrevivencia) El pago del cálculo de omisión, no genera reliquidación de bono pensional tipo A modalidad 2, por lo anterior declaro bajo la gravedad del juramento, que en el evento en que el periodo omiso corresponda al periodo de fecha base de cálculo del bono pensional acepto que el pago del cálculo actuarial, no libera de las consecuencias previstas en el decreto 3063 de 1989 en relación a la diferencia en el valor del bono pensional que debiere pagarse por esta omisión.

6 AUTORIZACIÓN DE REPORTES Y VERIFICACIÓN.

Con el presente documento, autorizo a PORVENIR S.A., a efectuar los reportes respecto a la Omisión a la UGPP, a MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO y a las autoridades que lo soliciten; de la misma forma, autorizo a PORVENIR S.A., a efectuar las verificaciones correspondientes.

7 REPORTE DE CUENTA DEL EMPLEADOR

En caso que exista la obligación o necesidad de reintegrar el valor de la omisión, parcial o totalmente, autorizó que dicho depósito sea efectuado en la cuenta que se relaciona a continuación, la cual declaro como de propiedad del empleador, y de la cual anexo certificación.

a. Número de cuenta	
b. Nombre entidad bancaria	
c. Tipo de cuenta	

9. NOTIFICACIONES: El suscrito empleador, recibirá notificación:

a. Dirección de notificación	
b. Ciudad	
c. Correo electrónico	
d. Teléfono de contacto	

10. ANEXOS. Adjunto al presente:

Certificado cámara de comercio (para persona Jurídica)	RUT (empleador persona natural)
Nit	Cédula de ciudadanía representante legal
Certificación Bancaria Empleador	

Cordialmente,

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL
CEDULA
FIRMA

****Este documento requiere presentación personal ante notario público****

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR LA SOLICITUD

<ol style="list-style-type: none">1. DATOS TRABAJADOR. A. Diligenciar el nombre completo del afiliado como aparece en la cedula de ciudadanía. B. registrar el número de cédula del trabajador, tenga en cuenta que el trabajador debe estar afiliado a PORVENIR.2. A. registre el nombre del empleador como aparece en la cámara de comercio "persona Juridica", si es persona natural, como aparece al pie de la Firma. B. registre el número de Nit del empleador "no aplica para personas naturales que estén efectuando el pago de trabajadores domésticos". C registre el número de Rut del empleador "no aplica para personas naturales que estén efectuando el pago de trabajadores domésticos"3. Declaración Juramentada: en la primera línea ingrese el nombre del representante legal o empleador, en la segunda línea el nombre del afiliado, e ingrese las fechas del vínculo laboral.4. FECHAS DE OMISIÓN.: a. en este espacio diligencie la fecha inicial de la omisión. B. en este formato ingrese la fecha final, si son varios vínculos o rangos de omisión, debe diligenciar por cada rango de periodo omiso un formato completamente. C. diligencie el salario que devengaba el trabajador al final de la omisión.	<ol style="list-style-type: none">5. DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD: lea cuidadosamente la declaración, la misma no puede modificarse en ningún sentido,6. AUTORIZACIONES DE REPORTES Y VERIFICACIÓN: lea cuidadosamente la autorización, la misma no puede modificarse en ningún sentido7. REPORTE DE CUENTA DEL EMPLEADOR: a. registre el número de cuenta bancaria. B registre el nombre de la entidad bancaria de donde es la cuenta que registra. C registre si se trata de una cuenta de Ahorros o corriente, según corresponda8. NOTIFICACIONES: a. diligencie la dirección de notificación del empleador. B. la ciudad relacionada con la dirección del empleador. C. correo electrónico del empleador. D. teléfono de contacto del empleador. (los datos son de mucha importancia, dado que se utilizarán en el proceso de verificación, el cual si no es posible concluir no se procederá con la elaboración del calculo9. ANEXOS: ,marque con una equis, en el recuadro de anexos según corresponda, para empresas, obligatorio cámara de comercio, certificación bancaria, nit cedula del representante legal, y certificación laboral, para personas naturales, cedula de ciudadanía del empleador, Rut, certificación laboral, certificación bancaria. <p>Para todos los eventos, la solicitud debe venir con presentación personal ante notario público</p>
---	--