

Proceso ordinario de GLORIA ORTIZ AREVALO Y OTRO Contra PORVENIR exp No 2017-842

Fernando Enrique Arrieta Lora <fernando@arrietayasociados.com>

Mié 2022-03-09 12:22

Para: Juzgado 04 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: dalegoca_21@hotmail.com <dalegoca_21@hotmail.com>

Drs Buenos días

Remito recurso para el proceso en referencia. RACIAS

Atentamente,

FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA

Abogado

CC # 19499248

TP # 63604

Calle 38 No 8-56 Of 203 Bogotá - Colombia

3124573723



Bogotá, D.C., 9 de Marzo de 2022

Señor
JUEZ 4 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
E.S.D.

Ref: Proceso ordinario de **GLORIA ORTIZ AREVALO Y OTRO Contra PORVENIR**
exp No 2017-842

Actuando en calidad de apoderado especial reconocido de **PORVENIR**, dentro del término legal oportuno me permito interponer recurso de reposición en contra del auto Notificado el día 8 de Marzo de 2022 que ordena se liquiden costas disponiendo agencias en derecho a cargo de la demandada, cuando la sentencia de primera instancia fue absolutoria, confirmada por el Superior, en donde las costas deben ser a cargo de la parte actora.

En razón de lo anterior solicito modificar el auto recurrido indicando que las agencias en derecho dispuestas en el auto y que debe incluir la secretaria del despacho en la liquidación que se le ordena practicar, sean a cargo de la parte actora y a favor de la demandada PORVENIR, no como quedó dispuesto en el auto.

Atentamente,

FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA
C.C. 19.499.248
T.P 63.604

Fwd: ORDINARIO 2020-465 RECURSO DE REPOSICION Y SUBSIDIO DE APELACION POR PARTE DE SKANDIA**LAVORO LAVORO** <lavoroespecialistas@gmail.com>

Mié 2022-03-16 12:51

Para: Juzgado 04 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co>; clau22gomez@hotmail.com <clau22gomez@hotmail.com>; seguridad.social.pensional@gmail.com <seguridad.social.pensional@gmail.com>; Luis Carlos Pereira Jimenez <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>

Señor:

JUEZ CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA. Proceso Ordinario Laboral de ALEJANDRO PATIÑO GALINDO contra SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

RADICACION. 2020-465

ASUNTO. RECURSO DE REPOSICION Y SUBSIDIO DE APELACION por parte de SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

En cumplimiento con lo ordenado en el Artículo 3 del Decreto 806 del 4 de junio de 2020, me permito manifestar que copiados en este correo electrónico se encuentran las siguientes personas:

1. Apoderado demandante clau22gomez@hotmail.com y seguridad.social.pensional@gmail.com
2. Colpensiones notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Cordial saludo,**Leidy Puentes***Abogada**-Universidad Santo Tomas-**Especialista en Derecho al Trabajo**-Universidad Nacional-***Móvil:** +57 310 327 42 51**Oficina:** +57 (1) 92 22 088**Ubicación:** Carrera 7B N° 14A - 39 Oficina 202 A Centro Comercial Gerona Plaza

Funza - Cundinamarca

----- Forwarded message -----

De: **LAVORO LAVORO** <lavoroespecialistas@gmail.com>

Date: mié, 28 jul 2021 a las 14:42

Subject: ORDINARIO 2020-465 SUBSANACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA SKANDIA

To: <clau22gomez@hotmail.com>, <seguridad.social.pensional@gmail.com>, <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>

Señor:

JUEZ CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.

Jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA. Proceso Ordinario Laboral de ALEJANDRO PATIÑO GALINDO contra SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

RADICACION. 2020-465

ASUNTO. Subsanación del llamamiento en garantía por parte de SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

En cumplimiento con lo ordenado en el Artículo 3 del Decreto 806 del 4 de junio de 2020, me permito manifestar que copiados en este correo electrónico se encuentran las siguientes personas:

1. Apoderado demandante clau22gomez@hotmail.com y seguridad.social.pensional@gmail.com
2. Colpensiones notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Cordial saludo,

Leidy Puentes

Abogada

-Universidad Santo Tomas-

Especialista en Derecho al Trabajo

-Universidad Nacional-

Móvil: +57 310 327 42 51

Oficina: +57 (1) 92 22 088

Ubicación: Carrera 7B N° 14A - 39 Oficina 202 A Centro Comercial Gerona Plaza

Funza - Cundinamarca

Señor:

JUEZ CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.

S.

D.

Referencia: RECURSO DE REPOSICION Y SUBSIDIO DE APELACION

Radicado: 2020-465

Demandante: ALEJANDRO PATIÑO GALINDO

Demandados: SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.,
COLPENSIONES.

LEIDY YOHANA PUENTES TRIGUEROS, identificada con cedula de ciudadanía No. 52.897.248 de Bogotá D.C. y T.P.No.152.354 del C.S de la J., en mi calidad de representante legal y judicial para asuntos judiciales, según certificado de existencia y representación legal adjunto al presente, de la Sociedad **OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS S.A.**, hoy **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.**, con NIT. 800148514-2, ocurro a su Despacho, dentro del término legal, para interponer y sustentar ante su Despacho **RECURSO DE REPOSICION Y SUBSIDIO DE APELACION**, contra el auto de fecha 11 de marzo de 2022, notificado por estado el 14 de marzo de 2022, en los siguientes términos:

PROCEDENCIA DEL RECURSO DE REPOSICIÓN Y SUBSIDIO DE APELACION

El presente recurso de reposición y subsidio de apelación se interpone dentro de los dos (2) días siguientes a su notificación cuando se hiciere por estado, de conformidad con el artículo 63 del Código Procesal del Trabajo:

“Artículo 63. Procedencia del recurso de reposición

El recurso de reposición procederá contra los autos interlocutorios, se interpondrá dentro de los dos días siguientes a su notificación cuando se hiciere por estados, y se decidirá a más tardar tres días después. Si se interpusiere en audiencia, deberá decidirse oralmente en la misma, para lo cual podrá el juez decretar un receso de media hora”.

“Artículo 65. Procedencia del recurso de apelación

Son apelables los siguientes autos proferidos en primera instancia:

- 1. El que rechace la demanda o su reforma y el que las dé por no contestada.*
- 2. El que rechace la representación de una de las partes o la intervención de terceros.*
- 3. El que decida sobre excepciones previas.*
- 4. El que niegue el decreto o la práctica de una prueba.*
- 5. El que deniegue el trámite de un incidente o el que lo decida.*
- 6. El que decida sobre nulidades procesales.*
- 7. El que decida sobre medidas cautelares.*
- 8. El que decida sobre el mandamiento de pago*
- 9. El que resuelva las excepciones en el proceso ejecutivo.*
- 10. El que resuelva sobre la liquidación del crédito en el proceso ejecutivo.*
- 11. El que resuelva la objeción a la liquidación de las costas respecto de las agencias en derecho.*
- 12. Los demás que señale la ley.”(NEGRILLA PROPIO)*

En efecto, el auto recurrido fue notificado por estado el 14 de marzo de 2022, siendo oportuna la radicación del presente escrito, y además la providencia recurrida se encuentra enumerada dentro de las señaladas en el artículo 65 del código procesal del trabajo.

SOLICITUD

Me permite solicitar, de forma respetuosa al señor Juez:

PRIMERO: REVOCAR, el numeral primero del auto proferido el 11 de marzo de 2022, mediante el cual rechaza el llamamiento en garantía, por no haberse presentado escrito de subsanación.

SEGUNDO: Si no se revoca el auto de fecha 11 de marzo de 2022, por el juez de primera instancia solicito de forma respetuosa, se conceda el recurso de apelación, para que el honorable Tribunal Superior de Bogotá – Sala Laboral, proceda a la revocatoria del mismo.

RAZONES O FUNDAMENTOS QUE SUSTENTAN EL RECURSO

Contrario a lo manifestado por el Juez cuarto (04) Laboral del Circuito, a través del auto recurrido, SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A, oportunamente radicó la subsanación del llamamiento en garantía en los términos de lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020, dado que:

El auto que inadmite el llamamiento en garantía de fecha 21 de julio de 2021 fue notificado por estado el 22 de julio de 2021, en ese orden de ideas, SKANDIA AFP contaba con los días 23, 26, 27, 28 y 29 de julio de 2021 para subsanar el llamamiento en garantía y mi representada envió por correo electrónico el 28 de julio de 2021 la subsanación, estando dentro del termino legal.

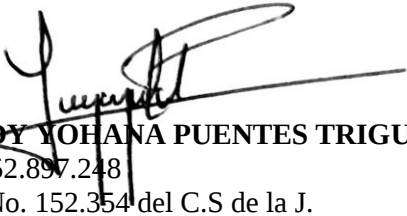
De negarse esta solicitud se estarían vulnerando los derechos a mi representada, dado que generaría unas consecuencias jurídicas que no son realmente atribuibles, al contestar oportunamente la contestación.

1. DOCUMENTOS:

2.1 Constancia envió escrito de subsanación de fecha 28 de julio de 2021.

2.2 Escrito de subsanación del llamamiento en garantía.

Con el debido respeto,



LEIDY YOHANA PUENTES TRIGUEROS
C.C.52.897.248
T.P.No. 152.354 del C.S de la J.

ORDINARIO 2020-465 SUBSANACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA SKANDIA

1 mensaje

LAVORO LAVORO <lavorespecialistas@gmail.com>

28 de julio de 2021, 14:42

Para: clau22gomez@hotmail.com, seguridad.social.pensional@gmail.com, notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Señor:

JUEZ CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.Jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA. Proceso Ordinario Laboral de ALEJANDRO PATIÑO GALINDO contra SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.**RADICACION.** 2020-465**ASUNTO.** Subsanación del llamamiento en garantía por parte de SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

En cumplimiento con lo ordenado en el Artículo 3 del Decreto 806 del 4 de junio de 2020, me permito manifestar que copiados en este correo electrónico se encuentran las siguientes personas:

1. Apoderado demandante clau22gomez@hotmail.com y seguridad.social.pensional@gmail.com
2. [Colpensiones notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:Colpensiones_notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co)

Cordial saludo,**Leidy Puentes***Abogada**-Universidad Santo Tomas-**Especialista en Derecho al Trabajo**-Universidad Nacional-***Móvil:** +57 310 327 42 51**Oficina:** +57 (1) 92 22 088**Ubicación:** Carrera 7B N° 14A - 39 Oficina 202 A Centro Comercial Gerona Plaza

Funza - Cundinamarca

**SUBSANACION LLAMAMIENTO.pdf**

1703K

Señor:

JUEZ CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.

S.

D.

Radicado: 2020-465

Demandante: ALEJANDRO PATIÑO GALINDO

Demandados: SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.,
COLPENSIONES.

Asunto: **SUBSANACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

LEIDY YOHANA PUENTES TRIGUEROS, mujer mayor, vecina de la ciudad de Bogotá D.C, identificada civil y profesionalmente con cedula de ciudadanía Número 52.897.248 expedida en Bogotá y portadora de Tarjeta Profesional N° 152.354 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada especial de la demandada OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS S.A., hoy SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A, con NIT. 800148514-2, me permito **SUBSANAR** el llamamiento en garantía estando dentro del término legal señalado en el artículo 28 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social y dar cumplimiento a lo dispuesto en auto de fecha 21 de julio de 2021, notificado por estado el 22 de julio de 2021 de la siguiente manera:

Motivo de la inadmisión del llamamiento en garantía:

1. “No allega la totalidad de las pruebas enunciadas en el acápite de esta, en cuanto al numeral 4. Certificado del pago de la prima del Seguro Previsional para el año 2007 a 2018.”

PRONUNCIAMIENTO.

Frente al único motivo de la inadmisión del llamamiento en garantía, me permito dar pronunciamiento indicando que el Certificado de pago de la prima del Seguro Provisional para los años 2007 a 2018 se adjuntó con la contestación de la demanda y llamamiento en garantía como consta en los folios 75 a 86, no obstante nuevamente adjunto el certificado de pago con el presente escrito.

En los anteriores términos atiendo el requerimiento establecido en el auto de fecha 22 de julio de 2021.

Del señor Juez,


LEIDY YOHANA PUENTES TRIGUEROS
C.C 52.897.248 de Bogotá
T.P.N 152.354 C.S.J

INICIACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 2 1 2007		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2			
DIRECCION Avenida 19 #113 - 30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2007	TERMINACION	24:00	31	12	2007 365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO:	MENSUAL ☒	TRIMESTRAL	SEMESTRAL
			ANUAL

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGÚN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA					GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0					\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

MO/PROD 3 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 16 1 2008		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA INICIACION	HORA 00:00	DIA 1	MES 1	ANO 2008	TERMINACION	HORA 24:00	DIA 31	MES 12	ANO 2008	No.DIAS 365
RIESGOS AMPARADOS					VALOR ASEGURADO			PRIMA		
MUERTE POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES					
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ					
ALUXILIO FUNERARIO					ULTIMO SALARIO BASE DE COT.					
FORMA DE PAGO:		MENSUAL		☒ TRIMESTRAL		SEMESTRAL		ANUAL		

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA				GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0				\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 26 12 2008		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO
							COAS
							PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.							NIT./C.C. 800,148,514-2
DIRECCION Avenida 19 #109a-30					CIUDAD Bogotá	TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA							NIT./C.C.
DIRECCION					CIUDAD	TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.							

GENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2009	TERMINACION	24:00	31	12	2009
									365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	

AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.
FORMA DE PAGO:	
MENSUAL	☒
TRIMESTRAL	☐
SEMESTRAL	☐
ANUAL	☐

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA					GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0					\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)



RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 2	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 22 12 2009	INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2	
DIRECCION Avenida 19 #109a-30				CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C	
DIRECCION				CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.					

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2010	TERMINACION	24:00	31	12	2010 365
RIESGOS AMPARADOS					VALOR ASEGURADO			PRIMA	
MUERTE POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES				
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ				
AUXILIO FUNERARIO					ULTIMO SALARIO BASE DE COT.				
FORMA DE PAGO:		MENSUAL		☒	TRIMESTRAL		SEMESTRAL		ANUAL

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1,49%		\$0	0	\$0



MAPFRE | COLOMBIA

344

DEVOLVER COPIA
FIRMADA

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 920140700002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34	
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 13 1 2011	INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. 800,148,514-2 C		
DIRECCION Avenida 19 #109a-30				CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000		
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C		
DIRECCION				CIUDAD		TELEFONO		
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.						

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2011	TERMINACION	24:00	31	12	2011 365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO	PRIMA	
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES		
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ		
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.		
FORMA DE PAGO:	MENSUAL	☒ TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1,33%		\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201411900149	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Crá. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 28 12 2011		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. 800.148.514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá TELEFONO 6584000			
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C			
DIRECCION						CIUDAD TELEFONO			
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VENCENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
00:00	1	1	2012	TERMINACION	24:00	31	12	2012	365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO	MENSUAL	☒ TRIMESTRAL
		☐ SEMESTRAL
		☐ ANUAL

OBSERVACIONES

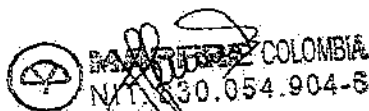
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1,33%		\$0	0	\$0



MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD 863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CRA 14 # 86 - 34	CIUDAD BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		C.C. / N.I.T. 8.001.485.142	
DIRECCIÓN AV 18 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		TELÉFONO 6594000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						HOJA 1 DE 1			

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA												
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA 28 MES 12 AÑO 2012			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
			HORA 00:00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2013	Nº DIAS	HORA 00:00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2013	Nº DIAS
INICIACIÓN			TERMINACIÓN					INICIACIÓN			TERMINACIÓN	
							365				365	

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR CLAVE DIRECTA DR GENERAL	TIPO DIRECTO OF.	CLAVE 9149	TELÉFONO 9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA		
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	IDENTIFICACION:
		TELÉFONO:

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

Se anexan condiciones particulares.

La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.

La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.

Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.

El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		TASA MENSUAL	
TOTAL PRIMA NETA \$ 0,00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00			IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO \$ 0	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO \$ 0,00

OTRAS CONDICIONES APPLICABLES

El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

REGIMEN COMÚN - SÓLO CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1873 DE DICIEMBRE 1973 AGENTE RETENEDOR DEL IVA - ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE VENTA - NO CUMPLE CON EL ART. 2º DEL DECRETO 1105/99 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. NIT. 800.054.804-5 Cve 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A/T 28085 Bogotá D.C., Colombia N.D. = NO DECLARADO		TOMADOR SIMULV - SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE SIMULV - SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
--	--	--

SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTESRENOVACION
ORIGINAL

N° Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

INFORMACIÓN GENERAL												
RAMO/PROD 863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CARREPA 14 # 95 - 34	CIUDAD BOGOTÁ D.C.				
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		C.C. / N.I.T. 8.001.485.142				
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		TELÉFONO 6584000				
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT						HOJA 1 DE 1						
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA												
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 15 01 2014			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
			HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
INICIACIÓN			00.00	1	1	2014		00.00	1	1	2014	
TERMINACIÓN			00.00	31	12	2014	365	00.00	31	12	2014	365
PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS												
ASESOR CLAVE DIRECTA DIR GENERAL				TIPO DIRECTO OF		CLAVE 9149		TELÉFONO 6503300		DESCRIPCIÓN ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA		
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL												
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA												
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		IDENTIFICACION:		TELÉFONO:				
BENEFICIARIOS												
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA												
COBERTURAS												
COBERTURA ASEGURADO PRINCIPAL						SUMA ASEGURADA						
MUERTE POR RIESGO COMUN						SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES						
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN						SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ						
INCAPACIDAD TEMPORAL						SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA						
AUXILIO FUNERARIO						SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA						

Se anexas condiciones particulares.
 La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
 La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO			
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS			
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	COLOMBIANOS		TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		1.13%	\$ 0
					TASA CAMBIO
					TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
					\$ 0.00
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes					
REGISTRO COMÚN SÓMOS EMPAQUEADOS CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1803 DE DICIEMBRE 1803 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A LA FACTURA DE CONFIRMACIÓN CON EL ART. 3 DEL DECRETO 1165-99					
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.					
TOMADOR					
NIT. 830 054 904-8 Cta 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A. 26469 Bogotá D.C., Colombia					
N.º. - NO DECLARADO					
EMCLV = SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE SJARLV = SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE					

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

RENOVACION
ORIGINAL

U. Polze Grupo [201411900149] - QED MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA

INFORMACIÓN GENERAL											
RAMO/PROD 853 / 86301		NÚMERO DE PÓLIZA 92014119C0149		CERTIFICADO 0		OPERACIÓN 0		FACTURA 1		ANUALIDAD 1	
DIRECCIÓN AV 18 # 109 A - 30 BRR.SANTA BARBARA				CIUDAD BOGOTÁ D.C.				OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL		DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CRA 14 # 95 - 34	
TOMADOR OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA				C.C./N.I.T. 8.001.485.142				CIUDAD BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO 6584000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT				TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES				HOJA 1 DE 1			
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA											
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO			
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DÍAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES
21	01	2015	00:00	1	1	2015	365	00:00	1	1	2015
TERMINACIÓN			23:59	31	12	2015	365	TERMINACIÓN	23:59	31	12
								AÑO			
								2015			
								N° DÍAS			
								365			
PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS								DESCRIPCIÓN			
ASESOR CLAVE DIRECTA DR GENERAL				TIPO DIRECTO OF		CLAVE 9149		TELÉFONO 9		ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL											
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA								IDENTIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN:				CIUDAD:				TELÉFONO:			
BENEFICIARIOS											
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA											
COBERTURAS											
COBERTURA								SUMA ASEGURADA			
ASEGURADO PRINCIPAL											
MUERTE POR RIESGO COMUN								SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES			
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN								SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ			
INCAPACIDAD TEMPORAL								SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRÁMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA			
AUXILIO FUNERARIO								SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA			
Se anexas condiciones particulares. La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza. La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos. Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo. El único documento válido para determinar el monto de las sumas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.											

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		TASA MENSUAL	
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN			IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		\$ 0	\$ 0.00
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.					
RECIBIMOS COMUNICACIÓN DE LOS CONTRIBUYENTES, EN CUYA FIRMA DE DICHO(S) SEÑAL(A) AGENTE RETENEDOR, QUE EL DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE SERVICIOS CON EL ART. 5 DECRETO 1165 DE 1994. MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. TOMADOR					

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149]: OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS SA

INFORMACIÓN GENERAL														
RAMO/PROD 863 / 86301	NUMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACION 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CRA 14 # 56 - 31	CIUDAD BOGOTÁ D.C.						
TOMADOR OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA														
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA														
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES														
CIUDAD BOGOTÁ D.C.														
C.C. / N.I.T. 8.001.485.142														
TELEFONO 6584000														
HOJA 1 DE 1														
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA														
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 13 01 2016			VIGENCIA DE LA PÓLIZA HORA DÍA MES AÑO N° DIAS 00 00 1 1 2016 365						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HORA DÍA MES AÑO N° DIAS 00 00 1 1 2016 365					
INICIACIÓN			TERMINACIÓN						INICIACIÓN			TERMINACIÓN		

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN			
ASESOR CLAVE DIRECTA DR GENERAL	TIPO DIRECTO OF	CLAVE 9149	TELEFONO 9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACION DE LA PÓLIZA			
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL							
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA							
DIRECCIÓN: CIUDAD: TELEFONO:							

BENEFICIARIOS
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

Se anexas condiciones particulares
La solicitud de ingreso a la póliza matriz, diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza
La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato sus certificados y anexos.
Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo
El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagara la prima de la presente póliza a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL	VALORES EN PESO COLOMBIANO	MEDIO DE PAGO	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TASA CAMBIO
TOTAL PRIMA NETA \$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICION \$ 0.00	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS \$ 0.00	1.01%	\$ 0	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO \$ 0.00
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes					
RESOLUCION 10795 DE DICIEMBRE 18 DE 2013 AGENTE RETENEDOR DEL DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFIRMACION CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1106/94 MAPFRE COLOMBIA-VIDA SEGUROS S.A. TOMADOR					

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD	
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 96 - 34	BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA								C.C. / N.I.T. 8,001,485,142	
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO 6584000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		HOJA 1 DE 1	

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA													
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO
13	01	2017	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017	365	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017
				23:59	31	12	2017			23:59	31	12	2017

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9		

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL			
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL		IDENTIFICACION: -	
DIRECCION:		CIUDAD:	
		TELÉFONO:	

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

- * Se anexas condiciones particulares.
- * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
- * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
- * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
- * El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN			TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO	
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00		\$ 0	
		1,01%		\$ 0,00	

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.	

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 1053 DE DICIEMBRE 18/03. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1165/96	
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	TOMADOR

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

VENIDOR EMPRESA COLOMBIA	INFORMACIÓN GENERAL									
	RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD	
	863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 96 - 34	BOGOTÁ D.C.	
	TOMADOR	OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA							C.C. / N.I.T.	8,001,485,142
	DIRECCIÓN	AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA					CIUDAD	BOGOTÁ D.C.		
	MODALIDAD	SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES					TIPO DE NEGOCIO	1 - PREVISIONALES		
									HOJA 1 DE 1	

VIGILADO	INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA														
	FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO						
	DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
	01	01	2018		00:00	1	1	2018			00:00	1	1	2018	
					23:59	31	12	2018			23:59	31	12	2018	
			TERMINACIÓN					365	TERMINACIÓN						365

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9		

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL			
ASEGURADO:	AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL		IDENTIFICACION: -
DIRECCION:	CIUDAD:	TELÉFONO:	

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

* Se anexas condiciones particulares.
 * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
 * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 * El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO				
PERIODICIDAD DE PAGO	PAGO MENSUAL	MEDIO DE PAGO	TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN			
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	1,01%	\$ 0

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
------------------------------	--

El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

REGIMEN COMUN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 10620 DE DICIEMBRE 18/03. AGENTE RETENEDOR DEL VALOR. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1152/99

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

TOMADOR

Señor:

JUEZ CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.

S.

D.

Radicado: 2020-465

Demandante: ALEJANDRO PATIÑO GALINDO

Demandados: SKANDIA FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.,
COLPENSIONES.

Asunto: **SUBSANACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

LEIDY YOHANA PUENTES TRIGUEROS, mujer mayor, vecina de la ciudad de Bogotá D.C, identificada civil y profesionalmente con cedula de ciudadanía Número 52.897.248 expedida en Bogotá y portadora de Tarjeta Profesional N° 152.354 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada especial de la demandada OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS S.A., hoy SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A, con NIT. 800148514-2, me permito **SUBSANAR** el llamamiento en garantía estando dentro del término legal señalado en el artículo 28 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social y dar cumplimiento a lo dispuesto en auto de fecha 21 de julio de 2021, notificado por estado el 22 de julio de 2021 de la siguiente manera:

Motivo de la inadmisión del llamamiento en garantía:

1. “No allega la totalidad de las pruebas enunciadas en el acápite de esta, en cuanto al numeral 4. Certificado del pago de la prima del Seguro Previsional para el año 2007 a 2018.”

PRONUNCIAMIENTO.

Frente al único motivo de la inadmisión del llamamiento en garantía, me permito dar pronunciamiento indicando que el Certificado de pago de la prima del Seguro Provisional para los años 2007 a 2018 se adjuntó con la contestación de la demanda y llamamiento en garantía como consta en los folios 75 a 86, no obstante nuevamente adjunto el certificado de pago con el presente escrito.

En los anteriores términos atiendo el requerimiento establecido en el auto de fecha 22 de julio de 2021.

Del señor Juez,


LEIDY YOHANA PUENTES TRIGUEROS
C.C 52.897.248 de Bogotá
T.P.N 152.354 C.S.J

INICIACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 2 1 2007		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2			
DIRECCION Avenida 19 #113 - 30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS	
INICIACION	00:00	1	1	2007	TERMINACION	24:00	31	12	2007	365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO:	MENSUAL ☒ TRIMESTRAL ☐ SEMESTRAL ☐ ANUAL ☐	

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGÚN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0	\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NIT 830.054.904-6

MO/PROD 3 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 16 1 2008		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS	
INICIACION	00:00	1	1	2008	TERMINACION	24:00	31	12	2008	365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO		PRIMA	
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES			
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ			
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.			
FECHA DE PAGO:		MENSUAL	☒ TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA				GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0				\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 26 12 2008		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO
TOMADOR		SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.			NIT./C.C. 800,148,514-2		
DIRECCION		Avenida 19 #109a-30			CIUDAD	Bogotá	
ASEGURADO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA			NIT./C.C.		
DIRECCION		CIUDAD			TELEFONO		
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.					

GENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2009	TERMINACION	24:00	31	12	2009
									365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	

AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.
FORMA DE PAGO:	MENSUAL ☒ TRIMESTRAL ☐ SEMESTRAL ☐ ANUAL ☐

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA					GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0					\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

 **MAPFRE COLOMBIA**

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 2	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 22 12 2009	INTERMEDIARIO				CLASE	CLAVE	TELEFONO COAS PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2	
DIRECCION Avenida 19 #109a-30				CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C	
DIRECCION				CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.					

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2010	TERMINACION	24:00	31	12	2010 365
RIESGOS AMPARADOS					VALOR ASEGURADO			PRIMA	
MUERTE POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES				
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ				
AUXILIO FUNERARIO					ULTIMO SALARIO BASE DE COT.				
FORMA DE PAGO:		MENSUAL		☒	TRIMESTRAL		SEMESTRAL		ANUAL

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMIA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMIA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMIA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1.49%		\$0	0	\$0





MAPFRE | COLOMBIA

357

DEVOLVER COPIA
FIRMADA

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 920140700002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 13 1 2011		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. C 800,148,514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30				CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000			
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C			
DIRECCION				CIUDAD		TELEFONO			
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.							

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2011	TERMINACION	24:00	31	12	2011 365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO	PRIMA	
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES		
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ		
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.		
FORMA DE PAGO:	MENSUAL	☒ TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1,33%		\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201411900149	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Crá. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 28 12 2011		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. 800.148.514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá TELEFONO 6584000			
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C			
DIRECCION						CIUDAD TELEFONO			
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VENENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2012	TERMINACION	24:00	31	12	2012	365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO	MENSUAL ☒ TRIMESTRAL ☐ SEMESTRAL ☐ ANUAL ☐	

OBSERVACIONES

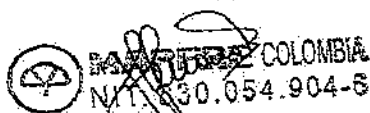
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA	TASA MENSUAL	GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0	1,33%	\$0	0	\$0



MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

INFORMACIÓN GENERAL											
RAMO/PROD 863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CRA 14 # 86-34	CIUDAD BOGOTÁ D.C.			
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.			C.C./N.I.T. 8.001.485.142		
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES			TELÉFONO 6594000		
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES									HOJA 1 DE 1		
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA											
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA 28 MES 12 AÑO 2012			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO				
			INICIACIÓN				INICIACIÓN				
			TERMINACIÓN				TERMINACIÓN				
			HORA				HORA				
			DÍA				DÍA				
			MES				MES				
			AÑO				AÑO				
			Nº DIAS				Nº DIAS				
			365				365				

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN			
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO				
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA			

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL			
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA			
DIRECCIÓN:		CIUDAD:	
		TELÉFONO:	

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

Se anexan condiciones particulares.

La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.

La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.

Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.

El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO			
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS			
TOTAL PRIMA NETA \$ 0,00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00	TASA MENSUAL 1,33%		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO \$ 0	
				TASA CAMBIO TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO \$ 0,00	

OTRAS CONDICIONES APPLICABLES

El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

REGIMEN COMUN SÓLO CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1873 DE DICIEMBRE 1973 AGENTE RETENEDOR DEL IMPORTE DE LOS PAGOS DE PREDAVIDA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. NIT. 800.054.804-5 Cve 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A/T 28085 Bogotá D.C., Colombia N.D. = NO DECLARADO		TOMADOR <i>[Firma]</i>
---	--	--------------------------------------

SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTESRENOVACION
ORIGINAL

N° Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

INFORMACIÓN GENERAL												
RAMO/PROD 863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CARREPA 14 # 95 - 34	CIUDAD BOGOTÁ D.C.				
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		C.C. / N.I.T. 8.001.485.142				
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		TELÉFONO 6584000				
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT						HOJA 1 DE 1						
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA												
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 15 01 2014			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
			HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
INICIACIÓN			00.00	1	1	2014		00.00	1	1	2014	
TERMINACIÓN			00.00	31	12	2014	365	00.00	31	12	2014	365
PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS												
ASESOR CLAVE DIRECTA DIR GENERAL				TIPO DIRECTO OF		CLAVE 9149		TELÉFONO 6503300		DESCRIPCIÓN ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA		
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL												
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA												
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		IDENTIFICACION:		TELÉFONO:				
BENEFICIARIOS												
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA												
COBERTURAS												
COBERTURA ASEGURADO PRINCIPAL						SUMA ASEGURADA						
MUERTE POR RIESGO COMUN						SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES						
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN						SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ						
INCAPACIDAD TEMPORAL						SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA						
AUXILIO FUNERARIO						SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA						

Se anexas condiciones particulares.
 La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
 La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA \$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0.00	\$ 0.00	1.13%	\$ 0	\$ 0.00
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes					
REGISTRO COMÚN SÓMOS EMPAQUEADOS CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1803 DE DICIEMBRE 1803 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A LA FACTURA DE CONFIRMACIÓN CON EL ART. 3 DEL DECRETO 1165-99 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. NIT. 830 054 904-8 Cta 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A. 26469 Bogotá D.C., Colombia N.º. - NO DECLARADO TOMADOR					

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

RENOVACION
ORIGINAL

U. Polze Grupo [201411900149] - QED MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA

INFORMACIÓN GENERAL													
RAMO/PROD 853 / 86301		NÚMERO DE PÓLIZA 92014119C0149		CERTIFICADO 0		OPERACIÓN 0		FACTURA 1		ANUALIDAD 1			
DIRECCIÓN AV 18 # 109 A - 30 BRR.SANTA BARBARA				CIUDAD BOGOTÁ D.C.				OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL		DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CRA 14 # 95 - 34			
TOMADOR OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA				C.C./N.I.T. 8.001.485.142				CIUDAD BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO 6584000			
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT				TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES				HOJA 1 DE 1					
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA													
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DÍAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DÍAS
21	01	2015	00:00	1	1	2015	365	INICIACIÓN	00:00	1	1	2015	365
			TERMINACIÓN	23:59	31	12	2015	TERMINACIÓN	23:59	31	12	2015	365
PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS								DESCRIPCIÓN					
ASESOR CLAVE DIRECTA DR GENERAL				TIPO DIRECTO OF		CLAVE 9149		TELÉFONO 9		ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA			
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL													
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA								IDENTIFICACIÓN:					
DIRECCIÓN:				CIUDAD:				TELÉFONO:					
BENEFICIARIOS													
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA													
COBERTURAS													
COBERTURA								SUMA ASEGURADA					
ASEGURADO PRINCIPAL													
MUERTE POR RIESGO COMUN								SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES					
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN								SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ					
INCAPACIDAD TEMPORAL								SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRÁMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA					
AUXILIO FUNERARIO								SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA					
Se anexan condiciones particulares. La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza. La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expiden con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos. Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo. El único documento válido para determinar el monto de las sumas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.													

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		TASA MENSUAL	
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN			IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		\$ 0	\$ 0.00
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.					
RECIBIMOS COMUNICACIÓN DE LOS CONTRIBUYENTES, DE LA CLASE Y DATA DE DEDUCCIÓN DE LOS AGENTES RETENEDORES, QUE EL DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE SERVICIOS CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1165 DE 1994. MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. TOMADOR					

SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTESRENOVACION
ORIGINAL

N° Póliza Grupo [9201411900149]: OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS SA

INFORMACIÓN GENERAL														
RAMO/PROD	NUMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACION	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD						
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 56 - 31	BOGOTÁ D.C.						
TOMADOR									C.C. / N.I.T.					
OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS SA									8.001.485.142					
DIRECCIÓN									TELEFONO					
AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA									6584000					
MODALIDAD									HOJA 1 DE 1					
SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES									TIPO DE NEGOCIO: 1 - PREVISIONALES					
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA														
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
13	01	2016	TERMINACIÓN	23 59	31	12	2016	365	00 00	1	1	2016	365	
PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS														
ASESOR				TIPO		CLAVE		TELEFONO		DESCRIPCIÓN				
CLAVE DIRECTA DE GENERAL				DIRECTO OF		9149		9		ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA				
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL														
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA														
DIRECCIÓN:				CIUDAD:				IDENTIFICACION:				TELEFONO:		

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA	
COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
Se anexas condiciones particulares La solicitud de ingreso a la póliza matriz, diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato sus certificados y anexos. Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagara la prima de la presente póliza a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura	

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL	VALORES EN PESO COLOMBIANO		MEDIO DE PAGO	TASA MENSUAL	TASA CAMBIO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	1.01%	\$ 0	\$ 0.00
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes					
RESOLUCION 10795 DE DICIEMBRE 18 DE 2013 AGENTE RETENEDOR DEL DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFIRMADO CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1100/94 MAPFRE COLOMBIA-VIDA SEGUROS S.A. TOMADOR					

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD	
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 96 - 34	BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA								C.C. / N.I.T. 8,001,485,142	
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO 6584000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		HOJA 1 DE 1	

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA													
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO
13	01	2017	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017	365	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017
				23:59	31	12	2017			23:59	31	12	2017

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9		

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL			
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL		IDENTIFICACION: -	
DIRECCION:		CIUDAD:	
		TELÉFONO:	

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRÁMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

- * Se anexan condiciones particulares.
- * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
- * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
- * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
- * El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN				
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	1,01%	\$ 0	\$ 0,00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.	

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 1053 DE DICIEMBRE 1803. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1165/96	
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	TOMADOR

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

INFORMACIÓN GENERAL													
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE		DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE		CIUDAD			
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL		CRA 14 # 96 - 34		BOGOTÁ D.C.			
TOMADOR										C.C. / N.I.T.			
OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA										8,001,485,142			
DIRECCIÓN										TELÉFONO			
AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA										6584000			
MODALIDAD										HOJA 1 DE 1			
SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES										TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES			
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA													
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
01	01	2018	00:00	1	1	2018	365	00:00	1	1	2018	365	
TERMINACIÓN			23:59	31	12	2018		23:59	31	12	2018		
PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS													
ASESOR				TIPO		CLAVE		TELÉFONO		DESCRIPCIÓN			
CLAVE DIRECTA DR GENERAL				DIRECTO OF.		9149		9		ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA			
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL													
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL										IDENTIFICACION: -			
DIRECCION:										CIUDAD:			
										TELÉFONO:			
BENEFICIARIOS													
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL													
COBERTURAS													
COBERTURA		SUMA ASEGURADA											
ASEGURADO PRINCIPAL													
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES											
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ											
INCAPACIDAD TEMPORAL		SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA											
AUXILIO FUNERARIO		SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA											
* Se anexan condiciones particulares. * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza. * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos. * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo. * El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.													

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN			TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO	
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00		\$ 0,00	
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.					
REGIMEN COMUN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 10620 DE DICIEMBRE 18/03 AGENTE RETENEDOR DEL VALOR. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1152/99 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. TOMADOR					