PRUEBAS REQUERIDAS GUSTAVO DE JESUS ARIAS QUINTERO 04-2018-1110

Verónica Gonzalez <mmaabogamde2@gmail.com>

Jue 21/05/2020 3:56 PM

Para: Actas audiencia <actasaudiencia@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Juzgado 04 Municipal Pequeñas Causas Laborales - Antioquia - Medellin <j04mpclmed@cendoj.ramajudicial.gov.co>

3 archivos adjuntos (865 KB)

{6F336B82-2278-4267-AA31-98396A173FEE}.pdf; {56DC36B6-0298-4BFC-8389-FC18FE5479A5}.pdf; DR_3578852.pdf;

Buenas Tardes:

Adjunto envió los documentos que fueron encontrados en la plataforma Bizagi en relación a la información en el tema BEPS del demandante.

Cordialmente,

Veronica Gonzalez Lopez

Signature Not Verified

Bogotá D.C., 22 de noviembre de 2017 GRI-2017-010430

Señor(a) : **GUSTAVO DE JESUS ARIAS QUINTERO**
Dirección : **CRA 76 AA N 95 A 96 ROBLEDO MIRAMAR**
Correo Electrónico :
Celular : **3146335704**
Teléfono : **4721634**
Ciudad - Dpto : **MEDELLÍN, ANTIOQUIA**

Asunto: Respuesta Solicitud de Destinación "Devolución de Ahorros" – Radicado No. 2017_11710656

Respetado(a) Señor(a) **GUSTAVO:**

En atención a su solicitud de Destinación de Recursos, alternativa "Devolución de Ahorros", y conforme a lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1328 de 2009, los artículos 2.2.13.5.1 y 2.2.13.5.2 del Decreto 1833 de 2016, damos respuesta en los siguientes términos:

De acuerdo con su documento de identificación CC 3578852, su fecha de nacimiento es 29-08-1952 y actualmente cuenta con 65 años, cumpliendo la edad determinada para la Destinación de Recursos solicitada.

Conforme al valor correspondiente de los ahorros acreditados en su cuenta individual BEPS, se liquida la Devolución de Ahorros, como se describe a continuación:

Fecha de liquidación:	22112017
(1) Ahorros Cuenta Individual:	$0.00
(2) Traslado Devolución Saldos:	$8920121.00
(3) = (1) + (2) Total Aportes:	$8920121.00
(4) Rendimientos:	$38286.14
(5) Garantía del poder adquisitivo:	$0.00
(6) = (3) + (4) + (5) Valor Devolución:	$8958407.14

VALOR DEVOLUCIÓN: OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS CON CATORCE CENTAVOS M/CTE

Por lo anterior, se le otorga la "Devolución de Ahorros" del programa de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS, por el valor ya indicado.

La presente "Devolución de Ahorros" a que tiene derecho, se le girará dentro de los tres días hábiles siguientes a la expedición de la presente comunicación, en la cuenta bancaria de la Entidad Financiera CAJA SOCIAL, de conformidad con la certificación de la cuenta allegada por usted a esta Entidad.

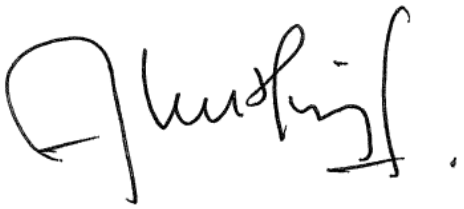
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Signature Not Verified

De no estar de acuerdo con alguno de los anteriores términos, puede así manifestarlo a través de una solicitud de reconsideración, señalando el número de radicado indicado en la parte superior de esta comunicación y argumentar las razones de su inconformidad.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra línea de atención al ciudadano en Bogotá 4870300 o la línea nacional 018000 41 07 77 en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Atentamente,



ALEXANDRA HERNÁNDEZ MORENO
Directora de Desarrollo de Talento Humano con funciones asignadas de Gerente de Redes e Incentivos
Vicepresidencia de Beneficios Económicos Periódicos

Revisó: Flor Adelaida Zape Sanchez
Elaboró: Flor Adelaida Zape Sanchez

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Signature Not Verified

Bogotá D.C., 9 de noviembre de 2017 GRI-2017-010222

Señor(a) : **GUSTAVO DE JESUS ARIAS QUINTERO**
Dirección : **CRA 76 AA N 95 A 96 ROBLEDO MIRAMAR**
Correo Electrónico :
Celular : **3146335704**
Teléfono : **4721634**
Ciudad - Dpto : **MEDELLÍN, ANTIOQUIA**

Asunto: Respuesta Solicitud Otorgamiento BEPS con Destinación "Devolución de Ahorros" – Radicado No. 2017_9938165.

Respetado(a) Señor(a) **GUSTAVO:**

En atención a su solicitud de otorgamiento BEPS con destinación de "Devolución de Ahorros", y conforme a lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1328 de 2009 y los artículos 11 y 12 del Decreto 604 de 2013, modificado parcialmente por el Decreto 2983 de 2013, le informamos que NO es procedente otorgar la "Devolución de Ahorros", por las siguientes razones:

Realizando las validaciones previas encontramos que Usted radicó dos solicitudes de destinación de recursos con la misma alternativa de Devolución de Ahorros, razón por la cual se dará trámite a la última radicada.

De no estar de acuerdo con alguno de los anteriores términos, puede así manifestarlo a través de una solicitud de reconsideración, señalando el número de radicado indicado en la parte superior de esta comunicación y argumentar las razones de su inconformidad.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra línea de atención al ciudadano en Bogotá 4870300 o la línea nacional 018000 41 07 77 en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Atentamente,

ALEXANDRA HERNÁNDEZ MORENO
Directora de Desarrollo de Talento Humano con funciones asignadas de Gerente de Redes e Incentivos
Vicepresidencia de Beneficios Económicos Periódicos

Revisó: Flor Adelaida Zape Sanchez
Elaboró: Flor Adelaida Zape Sanchez

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones
NIT:900.336.004-7

BEPS
Beneficios Económicos Periódicos

FORMULARIO SOLICITUD DE DESTINACIÓN RECURSOS BEPS

Distribución gratuita – Prohibido su venta

No.
2017_11710656
RADICACIÓN

I. INFORMACIÓN VINCULADO

No. De cedula de ciudadanía 3578852	**Sexo** Masculino
Primer Apellido ARIAS	**Segundo Apellido** QUINTERO
Primer Nombre GUSTAVO	**Segundo Nombre** DE JESUS
Dirección de Residencia CRA 76 AA N 95 A 96 ROBLEDO MIRAMAR	**Barrio/Vereda** **Teléfono** 4721634
Ciudad/Municipio MEDELLÍN **Departamento** ANTIOQUIA	**Celular** 3146335704
Correo Electrónico	**Actividad Económica** Comerciantes, vendedores, tenderos, peluquería y otros
Traslada Fondos del Sistema General de Pensiones (SGP) No	**Al marcar Sí, indique la Administradora / Fondo de Pensiones de la cuál realiza el traslado** COLPENSIONES

Nota:
1. Previa decisión voluntaria del afiliado, la Administradora de Pensiones deberá realizar el traslado de los recursos correspondientes a la Indemnización Sustitutiva (RPM) o Devolución de Saldos (RAIS) del SGP hacia BEPS.
2. El trámite de esta solicitud de otorgamiento BEPS se adelantará una vez sea acreditado en su cuenta individual BEPS el valor correspondiente al traslado de recursos del SGP y la Resolución con la cual se le concedió la Indemnización Sustitutiva para trasladar a BEPS se encuentre en firme conforme a lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1437 de 2011 – Firmeza de los actos administrativos-.
3. Los recursos trasladados del SGP a BEPS tienen destinación específica para contratar la Anualidad Vitalicia BEPS, la cual una vez contratada con la compañía de Seguros de Vida legalmente constituida, tiene el carácter de irrevocable según lo dispuesto por el artículo 12 del Decreto 604 de 2013, el cual a su vez fue modificado por el artículo 3 del Decreto 2938 de 2013.

II. ALTERNATIVAS DE DESTINACIÓN DE RECURSOS

Marque con una "X" la alternativa(s) de destinación de recursos, seleccionada(s): (Si selecciona más de una alternativa, debe manifestar el % para cada una de ellas, la sumatoria debe ser igual % a 100%).

Alternativa de Destinación	Porcentaje de Destinación
Devolución de Ahorros	100
Anualidad Vitalicia BEPS	0

El traslado de recursos lo solicita para (Marque con una "X"):			
RAIS	Completar el capital para Pensión de Vejez		* El porcentaje destinado para la alternativa de Traslado de Recursos de BEPS al SGP quedará sujeto a verificación por parte de COLPENSIONES, el cual le informará a través de comunicación el porcentaje hasta el cual usted puede destinar.
	Aumentar el capital para Pensión de Vejez		
	Completar las semanas cotizadas para obtener garantía de pensión mínima		
RPM	Completar semanas para cumplir requisitos para Pensión de Vejez		
	Aumentar semanas para aumentar el monto de la Pensión de Vejez		

Indique con una "X" si solicita la devolución de Ahorros por fallecimiento del vinculado ___ Parentesco del solicitante:

III. INFORMACION MEDIO DE PAGO

La presente autorización aplica únicamente para la alternativa de Devolución de Ahorros al vinculado o Devolución de Ahorros por fallecimiento del vinculado

Número de cuenta	Tipo de cuenta Corriente __ Ahorros __	Entidad Bancaria	Nombre del Titular

III. INFORMACIÓN SOLICITANTE TERCERO (Si aplica)

Heredero ___ Tutor ___ Representante Legal(Patria Potestad) ___ Curador___ Apoderado___

Primer Apellido	**Segundo Apellido**	**Tipo de documento**	**Número de documento**
Primer Nombre	**Segundo Nombre**	**Tarjeta Profesional (Solo aplica para Apoderado)**	
Dirección de Residencia	**Barrio/Vereda**	**Autorizo Comunicación Por Medios Electrónicos****	
Ciudad/Municipio	**Departamento**	**Teléfono**	
Correo Electrónico		**Celular**	

V. ASESORÍA

Certifico que fuí asesorado en el programa de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) en lo establecido en el artículo 12° del Decreto 604 de 2013 modificado por el Decreto 2983 de 2013, sobre todas las implicaciones de las destinaciones de recursos seleccionadas antes de tomar la decisión de radicar la solicitud de destinación de recursos BEPS.

Declaro y dejo constancia de haber leído, entendido y aceptado las condiciones relacionadas con la destinación(es) de recursos seleccionada(s)

VI AUTORIZACIONES

Autorizo comunicación por Medios Electrónicos** acepto y autorizo de manera expresa a COLPENSIONES para que se envié modificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con tramites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, pagina web y mensajes al teléfono móvil **Si**

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: Acepto y autorizo de manera expresa e irrevocable a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES- a procesar, solicitar, obtener y confirmar ante las centrales de riesgo o cualquier entidad nacional que administre bases de datos toda la información y referencias relativas a mi persona para ingresar al programa de Beneficios Económicos Periódicos -BEPS- y en el futuro para acceder a los beneficios contemplados en el programa.

VII. FIRMA

Firma de Solicitante

Huella

Nombre Completo del Gestor BEPS Maribel Solarte Moncada	**Código del Event o o Punto** Punto BEPS Medellín PAC Centroccidental	**Ciudad de Solicitud** MEDELLÍN	**Fecha de Solicitud** 2017/11/3

Mayor información en: www.beps.gov.co; www.colpensiones.gov.co; Contact Center a Nivel Nacional 018000410777 y 4870300 en Bogotá
Original - Colpensiones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ALLEGA DOCUMENTOS EXIGIDOS EN AUDIENCIA

Alejandro Uribe <aletauribeabogado@gmail.com>

Vie 22/05/2020 11:27 AM

Para: Juzgado 04 Municipal Pequeñas Causas Laborales - Antioquia - Medellin <j04mpclmed@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (3 MB)

MEMORIAL PARA ARRIMAR DOCUMENTOS A JUZGADO 4 PEQUEÑAS.pdf; Documentos Caso Gustavo Arias.pdf;

BUENOS DIAS. LES REMITO LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS EL DIA DE AYER EN AUDIENCIA.
MUCHAS GRACIAS.
ALEJANDRO URIBE

Medellín, 22 de mayo de 2020

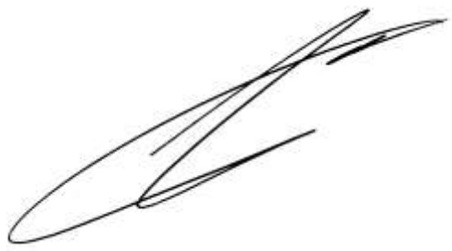
Señores
JUZGADO CUARTO LABORAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
Medellín

REF.: ORDINARIO LABORAL DE GUSTAVO DE JESÚS ARIAS QUINTERO.

RADICACIÓN: 05001-41-05-004-2018-01110-00

ALEJANDRO URIBE TANGARIFE, obrando en mi carácter de apoderado sustituto de la parte demandante, atentamente allego los documentos requeridos por el Despacho durante la realización de la audiencia que se llevare a cabo el día de ayer 21 de mayo de 2020.

Señora Juez,



ALEJANDRO URIBE TANGARIFE
c.c. 8.106.468
T.P. 159.697 del C. S. de la J.

Colpensiones

BEPS

Señores
Gerencia Nacional de Administración de Incentivos
COLPENSIONES
Ciudad

Número Radicado:
2017_9938165

Opciones de giro Devolución de Ahorros BEPS

1. AUTORIZACIÓN PAGO POR VENTANILLA

Yo GUSTAVO DE JESUS ARIAS QUINTERO identificado (a) con cedula No. 3.578.852 de SAN LUIS por medio de la presente autorizo que el desembolso correspondiente a la devolución de los ahorros depositados en mi cuenta de ahorro individual BEPS, se realice con pago por ventanilla a la entidad Bancaria Bancolombia, sucursal CARRERA 64C N° 72 - 173 CARIBE de la ciudad de MEDELLIN.

2. AUTORIZACION DE CONSIGNACIÓN A TERCEROS

Yo _____
identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____
por medio de la presente autorizo que el desembolso correspondiente a la devolución de ahorros depositados en mi cuenta de ahorro individual BEPS, se realicen con pago directo a la cuenta del señor(a)_____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No._____ de_____, de acuerdo a los siguiente información:

Nombre del titular de la cuenta	Entidad Bancaria	Tipo de Cuenta Ahorros/Corriente	Número de Cuenta
		Ahorros ☐ Corriente ☐	

Anexo a la presente autorización la certificación bancaria del titular de la cuenta con copia de su cedula de ciudadanía.

Atentamente,

MEDELLIN 20/09/2017 Ciudad y Fecha	 Firma y huella del vinculado	

Escaneado con CamScanner

Colpensiones
NIT:900.336.004-7

BEPS
Beneficios Económicos Periódicos

FORMULARIO SOLICITUD DE DESTINACIÓN RECURSOS BEPS

Distribución gratuita – Prohibido su venta

No. 2017_11710656

RADICACIÓN

I. INFORMACION VINCULADO

No. De cedula de ciudadanía 3576852	**Sexo** Masculino
Primer Apellido ARIAS	**Segundo Apellido** QUINTERO
Primer Nombre GUSTAVO	**Segundo Nombre** DE JESÚS
Dirección de Residencia CRA 76 AA N 95 A 98 ROBLEDO MIRAMAR	**Barrio/Vereda** — **Teléfono** 4721634
Ciudad/Municipio MEDELLÍN — **Departamento** ANTIOQUIA	**Celular** 3146335704
Correo Electrónico	**Actividad Económica** Comerciantes, vendedores, tenderos, peluquería y otros
Traslada Fondos del Sistema General de Pensiones (SGP) No	**Al marcar SI, indique la Administradora / Fondo de Pensiones de la cuál realiza el traslado** COLPENSIONES

Nota:
1. Previa decisión voluntaria del afiliado, la Administradora de Pensiones deberá realizar el traslado de los recursos correspondientes a la Indemnización Sustitutiva (RPM) o Devolución de Saldos (RAIS) del SGP hacia BEPS.
2. El trámite de esta solicitud de otorgamiento BEPS se adelantará una vez sea acreditado en su cuenta individual BEPS el valor correspondiente al traslado de recursos del SGP y la Resolución con la cual se le concedió la Indemnización Sustitutiva para trasladar a BEPS se encuentre en firme conforme a lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1437 de 2011 – Firmeza de los actos administrativos-.
3. Los recursos trasladados del SGP a BEPS tienen destinación específica para contratar la Anualidad Vitalicia BEPS, la cual una vez contratada con la compañía de Seguros de Vida legalmente constituida, tiene el carácter de irrevocable según lo dispuesto por el artículo 12 del Decreto 604 de 2013, el cual a su vez fue modificado por el artículo 3 del Decreto 2938 de 2013.

II. ALTERNATIVAS DE DESTINACION DE RECURSOS

Marque con una "X" la alternativa(s) de destinación de recursos, seleccionada(s): (Si selecciona más de una alternativa, debe manifestar el % para cada una de ellas, la sumatoria debe ser igual % a 100%).

Alternativa de Destinación	Porcentaje de Destinación
Devolución de Ahorros	100
Anualidad Vitalicia BEPS	0

El traslado de recursos lo solicita para (Marque con una "X"):	
RAIS	Completar el capital para Pensión de Vejez
	Aumentar el capital para Pensión de Vejez
	Completar las semanas cotizadas para obtener garantía de pensión mínima
RPM	Completar semanas para cumplir requisitos para Pensión de Vejez
	Aumentar semanas para aumentar el monto de la Pensión de Vejez

* El porcentaje destinado para la alternativa de Traslado de Recursos de BEPS al SGP quedará sujeto a verificación por parte de COLPENSIONES, el cual le informará a través de comunicación el porcentaje hasta el cual usted puede destinar.

Indique con una "X" si solicita la devolución de Ahorros por fallecimiento del vinculado ___ Parentesco del solicitante:

III. INFORMACION MEDIO DE PAGO

La presente autorización aplica únicamente para la alternativa de Devolución de Ahorros al vinculado o Devolución de Ahorros por fallecimiento del vinculado

Número de cuenta	**Tipo de cuenta** Corriente ___ Ahorros ___	**Entidad Bancaria**	**Nombre del Titular**

III. INFORMACIÓN SOLICITANTE TERCERO (Si aplica)

Heredero ___ Tutor ___ Representante Legal(Patria Potestad) ___ Curador___ Apoderado___

Primer Apellido	**Segundo Apellido**	**Tipo de documento**	**Número de documento**
Primer Nombre	**Segundo Nombre**	**Tarjeta Profesional (Solo aplica para Apoderado)**	
Dirección de Residencia	**Barrio/Vereda**	**Autorizo Comunicación Por Medios Electrónicos****	
Ciudad/Municipio	**Departamento**	**Teléfono**	
		Celular	
Correo Electrónico			

V. ASESORÍA

Certifico que fuí asesorado en el programa de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) en lo establecido en el artículo 12° del Decreto 604 de 2013 modificado por el Decreto 2983 de 2013, sobre todas las implicaciones de las destinaciones de recursos seleccionadas antes de tomar la decisión de radicar la solicitud de destinación de recursos BEPS.

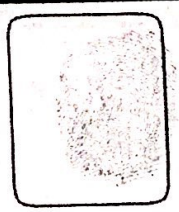
Declaro y dejo constancia de haber leído, entendido y aceptado las condiciones relacionadas con la destinación(es) de recursos seleccionada(s)

VI AUTORIZACIONES

Autorizo comunicación por Medios Electrónicos** acepto y autorizo de manera expresa a COLPENSIONES para que se envíe modificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con tramites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, pagina web y mensajes al teléfono móvil **SI**

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: Acepto y autorizo de manera expresa e irrevocable a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES- a procesar, solicitar, obtener y confirmar ante las centrales de riesgo o cualquier entidad nacional que administre bases de datos toda la información y referencias relativas a mi persona para ingresar al programa de Beneficios Económicos Periódicos -BEPS- y en el futuro para acceder a los beneficios contemplados en el programa.

VII. FIRMA



Firma de Solicitante — Huella

Nombre Completo del Gestor BEPS Maribel Solarte Moncada	**Código del Punto** Punto BEPS Medellín PAC Centrooccidental	**Ciudad de Solicitud** MEDELLÍN	**Fecha de Solicitud** 2017/11/3

Mayor Información en: www.beps.gov.co; www.colpensiones.gov.co; Contact Center a Nivel Nacional 018000410777 y 4870300 en Bogotá

Original - Colpensiones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

Colpensiones
NIT:900.336.004-7
BEPS

FORMULARIO SOLICITUD DE DESTINACIÓN RECURSOS BEPS

Distribución gratuita – Prohibido su venta

No. 2017_9938165
RADICACIÓN

I. INFORMACIÓN VINCULADO

No. De cedula de ciudadanía 3578852	Sexo Masculino
Primer Apellido ARIAS	Segundo Apellido QUINTERO
Primer Nombre GUSTAVO	Segundo Nombre DE JESUS
Dirección de Residencia CRA 76 AA N 95 A 96 ROBLEDO MIRAMAR	Barrio/Vereda / Teléfono 4721634
Ciudad/Municipio MEDELLIN / Departamento ANTIOQUIA	Celular 3146335704
Correo Electrónico	Actividad Económica Otras ocupaciones
Traslada Fondos del Sistema General de Pensiones (SGP) SI	Al marcar SI, indique la Administradora / Fondo de Pensiones de la cuál realiza el traslado COLPENSIONES

Nota:
1. Previa decisión voluntaria del afiliado, la Administradora de Pensiones deberá realizar el traslado de los recursos correspondientes a la Indemnización Sustitutiva (RPM) o Devolución de Saldos (RAIS) del SGP hacia BEPS.
2. El trámite de esta solicitud de otorgamiento BEPS se adelantará una vez sea acreditado en su cuenta individual BEPS el valor correspondiente al traslado de recursos del SGP y la Resolución con la cual se le concedió la Indemnización Sustitutiva para trasladar a BEPS se encuentre en firme conforme a lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1437 de 2011 – Firmeza de los actos administrativos-.
3. Los recursos trasladados del SGP a BEPS tienen destinación específica para contratar la Anualidad Vitalicia BEPS, la cual una vez contratada con la compañía de Seguros de Vida legalmente constituida, tiene el carácter de irrevocable según lo dispuesto por el artículo 12 del Decreto 604 de 2013, el cual a su vez fue modificado por el artículo 3 del Decreto 2938 de 2013.

II. ALTERNATIVAS DE DESTINACIÓN DE RECURSOS

Marque con una "X" la alternativa(s) de destinación de recursos, seleccionada(s): (Si selecciona más de una alternativa, debe manifestar el % para cada una de ellas, la sumatoria debe ser igual % a 100%).

Alternativa de Destinación	Porcentaje de Destinación
Devolución de Ahorros	100
Anualidad Vitalicia BEPS	

El traslado de recursos lo solicita para (Marque con una "X"):

RAIS	Completar el capital para Pensión de Vejez	
	Aumentar el capital para Pensión de Vejez	
	Completar las semanas cotizadas para obtener garantía de pensión mínima	
RPM	Completar semanas para cumplir requisitos para Pensión de Vejez	
	Aumentar semanas para aumentar el monto de la Pensión de Vejez	

* El porcentaje destinado para la alternativa de Traslado de Recursos de BEPS al SGP quedará sujeto a verificación por parte de COLPENSIONES, el cual le informará a través de comunicación el porcentaje hasta el cual usted puede destinar.

Indique con una "X" si solicita la devolución de Ahorros por fallecimiento del vinculado ___ Parentesco del solicitante:

III. INFORMACION MEDIO DE PAGO

La presente autorización aplica únicamente para la alternativa de Devolución de Ahorros al vinculado o Devolución de Ahorros por fallecimiento del vinculado

Número de cuenta	Tipo de cuenta Corriente __ Ahorros __	Entidad Bancaria	Nombre del Titular

III. INFORMACIÓN SOLICITANTE TERCERO (Si aplica)

Heredero ___ Tutor ___ Representante Legal(Patria Potestad) ___ Curador___ Apoderado___

Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo de documento	Número de documento
Primer Nombre	Segundo Nombre	Tarjeta Profesional (Solo aplica para Apoderado)	
Dirección de Residencia	Barrio/Vereda	Autorizo Comunicación Por Medios Electrónicos**	
Ciudad/Municipio	Departamento	Teléfono	
Correo Electrónico		Celular	

V. ASESORÍA

Certifico que fui asesorado en el programa de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) en lo establecido en el artículo 12° del Decreto 604 de 2013 modificado por el Decreto 2983 de 2013, sobre todas las implicaciones de las destinaciones de recursos seleccionadas antes de tomar la decisión de radicar la solicitud de destinación de recursos BEPS.

Declaro y dejo constancia de haber leído, entendido y aceptado las condiciones relacionadas con la destinación(es) de recursos seleccionada(s)

VI AUTORIZACIONES

Autorizo comunicación por Medios Electrónicos** acepto y autorizo de manera expresa a COLPENSIONES para que se envíe modificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con trámites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, pagina web y mensajes al teléfono móvil SI

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: Acepto y autorizo de manera expresa e irrevocable a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES- a procesar, solicitar, obtener y confirmar ante las centrales de riesgo o cualquier entidad nacional que administre bases de datos toda la información y referencias relativas a mi persona para ingresar al programa de Beneficios Económicos Periódicos -BEPS- y en el futuro para acceder a los beneficios contemplados en el programa.

VII. FIRMA

Firma de Solicitante

Huella

Nombre Completo del Gestor BEPS Liz Karime Samur Hernandez

Código del Event o o Punto OFICINA CENTROCCIDENTAL MEDELLIN

Ciudad de Solicitud MEDELLIN

Fecha de Solicitud 2017/9/20

Mayor información en: www.beps.gov.co; www.colpensiones.gov.co; Contact Center a Nivel Nacional 018000410777 y 4870300 en Bogotá

Original - Colpensiones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

Colpensiones

BEPS

FORMULARIO DE SOLICITUD DE VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS BEPS

Distribución gratuita – Prohibido su venta

Vinculación [X] Actualización de datos [ ]

No. 2017_9234521

RADICACIÓN

I.INFORMACIÓN DE SOLICITANTE

No. De cedula de ciudadanía 3578852	**Sexo** Masculino
Primer Apellido ARIAS	**Segundo Apellido** QUINTERO
Primer Nombre GUSTAVO	**Segundo Nombre** DE JESUS
Dirección de Residencia CRA 76 AA N 95 A 96	**Barrio/Vereda** **Teléfono** 4721634
Ciudad/Municipio MEDELLIN **Departamento** ANTIOQUIA	**Celular** 3146335704
Correo Electrónico	**Actividad Económica** Otras ocupaciones

II.INFORMACIÓN DE TERCERO (Aplica únicamente para curadores)

Primer Apellido	**Segundo Apellido**	**Primer Nombre**	**Segundo Nombre**
No. De cedula de ciudadanía		**Dirección de Residencia**	
Barrio/Vereda	**Ciudad/Municipio**	**Departamento**	**Teléfono**
Correo Electrónico		**Celular**	

III. ASPECTOS A TENER EN CUENTA

1. Los aportes realizados al programa sólo podrán ser retirados hasta el cumplimiento del requisito de edad para ser beneficiario del BEP (Mujeres 57 años - Hombres 62 años)
2. No existe la obligación de realizar aportes de forma mensual, por lo tanto no se generan moras, sanciones o retiro del programa.
3. Si Usted realiza como mínimo 6 aportes en el año calendario o un total de aportes en el año que superen los 6 Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes, le será otorgado un microseguro (incentivo puntual) para el siguiente año.
4. Durante la etapa de ahorro, si el vinculado fallece sus herederos podrán reclamar sus aportes más los rendimientos que se hayan generado, sin incluir el incentivo del 20%.
5. Al cumplir la edad de retiro usted podrá destinar sus recursos para las siguientes alternativas:
   - Trasladar recursos al SGP:
     a. Si usted está afiliado al Régimen de Prima Media (RPM) para:
        - Completar las semanas de pensión requeridas por ley para acceder a una pensión de vejez, incluye aportes, rendimientos y el beneficio del 20%
        - Aumentar el valor de la mesada pensional incluye aportes, rendimientos pero no se otorga el incentivo del 20%.
     b. Si usted está afiliado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS) para:
        - Incrementar el capital mínimo para obtener pensión, en este caso se incluyen los aportes, rendimientos y el incentivo del 20%;
        - Completar semanas requeridas para acceder a la garantía de pensión mínima, en este caso se incluyen aportes, rendimientos y no se otorga el incentivo del 20%.
        - Aumentar el valor del saldo de la cuenta de ahorro individual para optar por una pensión mayor
   - Solicitar una Anualidad vitalicia: Pagos bimestrales de por vida
   - Pagar total o parcialmente un inmueble de su propiedad: un único pago, incluye los aportes, rendimientos y el incentivo del 20%.
   - Solicitar la devolución del valor ahorrado: se realiza un único pago (incluye los aportes, rendimientos y no se otorga el incentivo del 20%)
   - Solicitar la devolución del valor ahorrado: se realiza un único pago (incluye los aportes, rendimientos y no se otorga el incentivo del 20%)
6. Una vez Colpensiones haya contratado la anualidad vitalicia con la compañía de seguros, en caso de fallecimiento del vinculado, la anualidad no será sustituible ni heredable
7. El monto mínimo de transacción es de $5.000 y el monto máximo de ahorro al año es de $940.000 cifra que podrá ser actualizada.

Estas consideraciones se ajustan a la normatividad legal vigente decreto 604 del 1º de abril del 2013 del Ministerio del trabajo

IV. AUTORIZACIONES

1. AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: Acepto y autorizo de manera expresa a COLPENSIONES para que me envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con mis trámites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensajes al teléfono móvil). No
2. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: Acepto y autorizo de manera expresa e irrevocable a la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES a procesar, solicitar, obtener y confirmar ante las centrales de riesgo o cualquier entidad nacional que administre bases de datos toda la información y referencias relativas a mi persona para ingresar al Programa Beneficios Económicos Periódicos – BEPS y en el futuro para acceder a los beneficios contemplados en el programa.
3. Certifico con mi firma que he sido informado de cada uno de los aspectos contemplados en este documento y de las características del programa de Beneficios Económicos Periódicos BEPS. Así mismo, que recibí copia del Formulario de Vinculación y Actualización de Datos BEPS y la cartilla BEPS.

V.FIRMA

Huella de acuerdo al documento de identidad

Firma de Solicitante

Gestor Daniel Gomez Caceres	**Código del Event o o Punto** OFICINA CENTROCCIDENTAL MEDELLIN	**Fecha de Solicitud** 2017/9/1

Mayor Informacion en: www.beps.gov.co; www.colpensiones.gov.co; Contact Center a Nivel Nacional 018000410777 y 4870300 en Bogotá

Original - Colpensiones

Escaneado con CamScanner

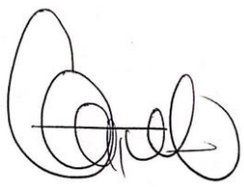
REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARTO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE MEDELLÍN

Medellín, nueve (9) de junio de dos mil veinte (2020)

Dentro del presente proceso ordinario laboral de única instancia, promovido por GUSTAVO DE JESÚS ARIAS QUINTERO en contra de COLPENSIONES, se incorpora los documentos allegados por la parte demandada y demandante, de la cual se le corre traslado a las partes por el término de tres (3) días para lo que se considere pertinente.

De otro lado, se clausura el debate probatorio y se fija fecha para la continuación de la audiencia única de conciliación, trámite y juzgamiento misma que se llevará a cabo el día DIECINUEVE (19) DE JUNIO DE DOS MIL VEINTE (2020) A LAS NUEVE DE LA MAÑANA (09:00 AM)

NOTIFÍQUESE



MARIA CATALINA MACIAS GIRALDO
JUEZ

CERTIFICO: Que el auto anterior fue notificado por ESTADOS No. 060, conforme el art 13 parágrafo 1 del Acuerdo PCSJA20-11546 de 2020, hoy 10 de JUNIO de 2020, los cuales pueden ser consultados aquí: https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-004-municipal-de-pequenas-causas-laborales-de-medellin/home .

ELIZABETH MONTOYA VALENCIA
Secretaria