

Señores,

**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO TULUÁ**

[j01tclutua@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01tclutua@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**PROCESO:** ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA  
**DEMANDANTE:** LUZ PIEDAD GARCÍA CHAVEZ  
**DEMANDADO:** PORVENIR S.A.  
**LLAMADA EN G:** MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A  
**RADICACIÓN:** 7 6 - 8 3 4 - 3 1 - 0 5 - 0 0 1 - 2 0 1 8 - 0 0 5 2 0 - 0 0

**Referencia: RESPUESTA AL REQUERIMIENTO EFECTUADO MEDIANTE AUTO NO. 451 DEL 09 DE JUNIO DE 2025.**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado judicial de **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.**, por medio del presente escrito me dirijo en forma comedida al Honorable Juzgado, con el fin de atender el requerimiento dispuesto en Auto No. 451 del 09 de junio de 2025 en el cual se solicita:

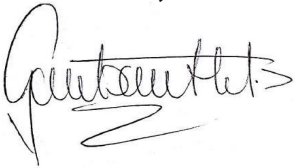
*“SEXTO: REQUERIR a PORVENIR S.A. y MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., para que, en el término de 15 días contados a partir de la notificación de esta providencia, remitan copia de la reclamación que a nombre propio y alegando la condición de compañera permanente del señor JOSE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ (q.e.p.d.) presentara la señora LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS y con base en la cual se decidió reservar el 50% de la pensión de sobrevivientes”*

De acuerdo con lo anterior, atendiendo el requerimiento efectuado por el despacho, me permito adjuntar copia del formulario de solicitud de pensión de sobrevivientes diligenciado por la Sra. Luz Piedad García Chávez y sus respectivos anexos, así como el informe efectuado por Kronos Investigación y Consultoría Ltda. el 20 de octubre de 2016.

### **ANEXOS**

1. Copia del formulario de solicitud de pensión de sobrevivientes diligenciado por la Sra. Luz Piedad García Chávez y sus respectivos anexos.
2. Informe del 20 de octubre de 2016 efectuado por Kronos Investigación y Consultoría Ltda.

Atentamente;



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Cordialmente:

Cesar A. Suarez Rivera

Analista de Indemnizaciones Previsionales

**MAPFRE I COLOMBIA**

Av. Cra. 70 # 99 - 72 CISMAP

Bogotá D.C. (Colombia)

Teléfono: 57 1 643 96 00 Ext. 3567

Fax: 643 96 95

[cariver@mapfre.com.co](mailto:cariver@mapfre.com.co)



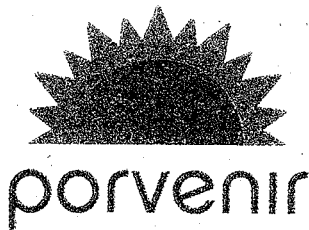
**MAPFRE**

P A P E R L E S S

MAPFRE contribuye a la conservación del medio ambiente.

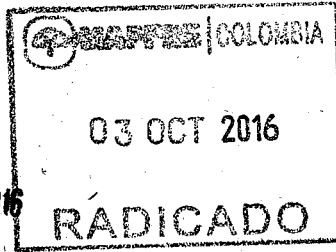
Este mensaje, así como los archivos adjuntos son confidenciales, especialmente en lo que respecta a los datos personales, y se dirigen exclusivamente al destinatario referenciado y/o autorizado. Si usted no lo es y lo ha recibido por error, o tiene conocimiento del mismo por cualquier motivo, por favor comunicárnoslo de forma inmediata por este medio y proceda a destruirlo o borrarlo. Cualquier utilización, reproducción, alteración, archivo o comunicar a terceros el presente mensaje y archivos anexos, podrá ser considerado ilegal. El presente mensaje se ajusta a lo establecido por las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012 y demás normas que adicionen, modifiquen o deroguen lo relacionado con este tema.

**AVISO:** La información contenida en este mensaje y en los archivos adjuntos es confidencial y reservada y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea conocida por terceros, por lo tanto, de conformidad con las normas legales vigentes, su interceptación, sustracción, extravío, reproducción, lectura o uso está prohibido a cualquier persona diferente. Si por error ha recibido este mensaje por favor discúlpenos, notifiquenoslo y elimínelo. Las opiniones, conclusiones y otra información contenida en este correo no relacionadas con el negocio oficial del remitente, deben entenderse como personales y de ninguna manera son avaladas por PORVENIR S.A. PORVENIR S.A. ha adoptado mecanismos tendientes a evitar que este mensaje y sus anexos, contengan virus o defectos que puedan llegar a afectar los computadores o los sistemas que lo reciban, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar éste hecho al momento de su recepción y apertura. En consecuencia PORVENIR S.A. se exonera de cualquier responsabilidad por daños, alteraciones o perjuicios que se ocasionen en su recepción o uso.



sólo hay uno  
547/  
Bogotá D.C.,

23 SET. 2016



Radicado - Porvenir S.A.



0200001136892700

Señores  
**MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A**  
Atn. Dra. Adriana Sofia Espejo  
Gerencia de Indemnizaciones  
Avenida Carrera 70 No. 99 - 72  
Bogotá, D.C

E-749495 PARA: \*CESAR AUGUSTO SUAREZ R  
5307 CISMAT PREVISIONALES-CISMAT BOGOTA  
DE: PORVENIR PENSIONES Y CESANTIAS  
BOGOTA,

\*E-749495\*

Página 1 de 1

MAPFRE S.A.  
26/9/2016 10:42:24  
INTERNO  
5307 CISMAT PREVISIONAL

Ref. Rad Porvenir: N.A  
C.C. 3862212  
T.N. N/A  
COR-BEN

Respetados señores

De acuerdo con lo establecido en la póliza del seguro previsional y teniendo en cuenta el término señalado en el artículo 3° y 4° del Decreto 876 de 1994, me permito solicitar el pago del caso citado a continuación y que corresponde a trámite aprobado por Suma Adicional:

| No. | RECLAMACION   | CEDULA   | AFILIADO                        | OBSERVACIONES                            |
|-----|---------------|----------|---------------------------------|------------------------------------------|
| 1   | SOBREVIVENCIA | 3862212  | ARCADIO JOSE CANSIA PACHECHO    | Se solicita el pago de la suma adicional |
| 2   | SOBREVIVENCIA | 51967925 | CLAUDIA KARINA MOLINA MORENO    | Se solicita el pago de la suma adicional |
| 3   | SOBREVIVENCIA | 16355862 | JORGE HUMBERTO CADAMIL MARTINEZ | Se solicita el pago de la suma adicional |

Es de aclarar que el caso que se relaciona a continuación se formaliza para liquidar con los soportes adjuntos.

Cordialmente,

**COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE PREVISIONALES.**  
LYPV/KA  
PORVENIR S.A.

# LISTA DE CHEQUEO - MAPFRE

c.c. 16355862

Nombre: Jorge Humberto Candamil Martinez

Tipo de Prestación Sobrevivencia



| AFILIADO                                                                         |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 Cédula de ciudadanía                                                           | ✓   |
| 2 Registro civil de nacimiento                                                   | ✓   |
| 3 Registro civil de defunción (fallecimiento Afiliado)                           | ✓   |
| 4 Dictamen de invalidez en firme - casos juntas regionales constancia ejecutoria | N.A |

| BENEFICIARIOS DEPENDIENDO EL CASO                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5 Cédula de ciudadanía                                                                             | ✓   |
| 6 Registro civil de nacimiento                                                                     | ✓   |
| 7 Registro civil de matrimonio (casado)                                                            | ✓   |
| 8 Declaraciones extrajuicio (Compañera) Si no hay formato de reclamación actual                    | N.A |
| 9 Certificaciones de estudio hijos mayores de 18 años y menores de 25 años                         | ✓   |
| 10 Declaraciones extrajuicio dependencia economica(padres) si no hay formato de reclamación actual | N.A |
| 11 Hijos inválidos dictamen de calificación                                                        | N.A |

| COMPLEMENTOS                                                                     |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 12 Formato de reclamación                                                        | ✓   |
| 13 Informe de definición                                                         | ✓   |
| 14 Pantallazo de Siafp                                                           | ✓   |
| 15 Pantalazo de saldo en CAI                                                     | ✓   |
| 16 Historia laboral de bono pensional                                            | ✓   |
| 17 Historia laboral de Siafp, ISS, Colpensiones, régimen de ahorro individual... | ✓   |
| 18 Fotocopia de la afiliación al fondo                                           | ✓   |
| 19 Si se trata de una tutela o orden judicial adjuntar todos los escritos        | N.A |

Fecha de Revisión: 23 Septiembre 2016 (v)

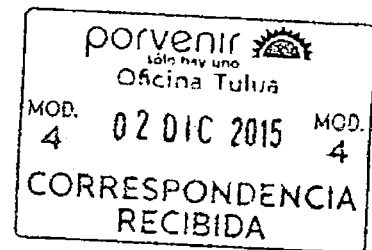
Revisado por: KA.



**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL****EL GRUPO DE ATENCION E INFORMACION CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
CERTIFICA:**

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

|                       |                                  |
|-----------------------|----------------------------------|
| Cédula de Ciudadanía: | 16.355.862                       |
| Fecha de Expedición:  | 09 DE DICIEMBRE DE 1979          |
| Lugar de Expedición:  | TULUA - VALLE                    |
| A nombre de:          | JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ |
| Estado:               | CANCELADA POR MUERTE             |
| Resolución:           | 1601                             |
| Fecha Resolución:     | 13/03/2012                       |
| Serial R.C.D:         | 0005478737                       |
| Lugar Novedad:        | TULUA - VALLE                    |
| Informante:           | TULUA                            |

**ESTA CERTIFICACION NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION  
LA EXPEDICION DE ESTA CERTIFICACION ES GRATUITA**

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 24 de Septiembre de 2015  
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

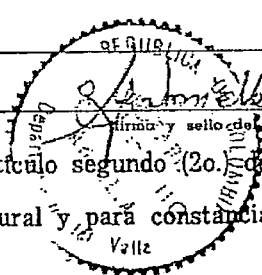
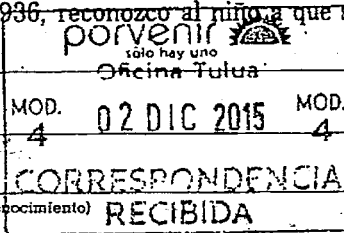
Expedida el 25 de agosto de 2015

**EDISON QUIÑONES SILVA**

Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana

(93)

Jorge Humberto Caudamini Martinez

En la República de Colombia Departamento de Valle del Cauca  
Municipio de Argelia  
a 1 del mes de Diciembre de mil novecientos 1972  
(corregimiento o vereda, etc.)  
se presentó el señor Adelfa Martinez mayor  
(nombre del declarante)  
edad, de nacionalidad Colombiana natural de Pacara eds. domicilio  
en Argelia y declaró: Que el día 2  
del mes de junio de mil novecientos 1961 siendo  
de la — nació en P. Urbano  
(Dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)  
del municipio de Argelia República de Colombia un niño  
sexo Masculino a quien se le ha dado el nombre de Jorge Humberto  
hijo legítimo del señor Marino Caudamini de — años de edad  
(con cédula No.)  
natural de — República de Colombia de profesión —  
y la señora Adelfa Martinez de — años de edad, natural  
República de Colombia de profesión — sie  
abuelos paternos Rafael y Basilia Gómez  
y abuelos maternos Juan y Maria Gallaga  
Fueron testigos Octavio Ruiz y Alba Gallaga  
En fe de lo cual se firma la presente acta. Diciembre 1972  
El declarante, Adelfa Martinez  
(con cédula No.)  
El testigo, solo por el prohibido. hay sello  
(con cédula No.)  
El testigo, —  
(con cédula No.)  
  
Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere  
Acta como hijo natural y para constancia firmo, —  
(firma del padre que hace el reconocimiento)  
  
(firma de la madre que hace el reconocimiento)  
(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

2



**REGISTRADURÍA**  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE ARGELIA VALLE  
CERTIFICA QUE:  
ESTA FOTOCOPIA ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL DEL REGISTRO CIVIL QUE REPOSA EN LA  
REGISTRADURIA A MI CARGO Y OBRA EN EL

TOMO: 8 FOLIO: 526 SERIAL: -----

SE EXPIDE VALIDO PARA: ACREDITAR PARENTESCO CON EL PROPOSITO DE TRAMITAR PENSION

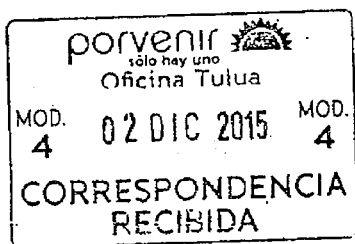
ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, SIN IMPORTAR LA  
FECHA DE SU EXPEDICION ART.21 LEY 962/2005, VALIDO SIN SELLO SEGUN DECRETO 2150 DE  
DICIEMBRE 05 DE 1995

PARA MAYOR CONSTANCIA SE FIRMA EN LA REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE  
ARGELIA VALLE 09 DE OCTUBRE DE 2015



La  
**democracia**  
es nuestra  
*huelga*

**HENRY BURGOS BURGOS**  
Registrador Municipal del Estado Civil  
Argelia Valle  
CII-4 No 4-75 tel 2068348





porvenir  
solo hay uno  
Oficina Tulua  
MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4  
CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA

3

ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCION

Indicativo Serial 5478737

Datos de la oficina de registro  
Clase de oficina: Registraduria ☒ Notaria ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Insp. de Policia ☐ Código W 5 B  
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía  
REGISTRADURIA DE COLOMBIA - VALLE - TULUA

Datos del inscrito  
Apellidos y nombres completos  
CANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO  
Documento de identificación (Clase y número) CC 16.355.862 Sexo (en Letras) MASCULINO

Datos de la defunción  
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía  
COLOMBIA VALLE TULUA  
Fecha de la defunción Año 2012 Mes FEB Día 13 Hora ..... Número de certificado de defunción F28-85-768346000187  
Presunción de muerte Juzgado que profiere la sentencia ..... Fecha de la sentencia ..... Año ..... Mes ..... Día .....  
Documento presentado FISCALIA 28 SECCIONAL  
Autorización judicial ☐ Certificado Médico ☐

Datos del denunciante  
Apellidos y nombres completos  
ROMERO RIVERA LUIS MANUEL  
Documentos de identificación (Clase y número) SIN INFORMACION Firma

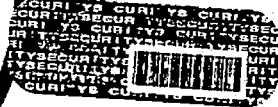
Primer testigo  
Apellidos y nombres completos  
Documentos de identificación (Clase y número) Firma

Segundo testigo  
Apellidos y nombres completos  
Documentos de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción Año 2012 Mes FEB Día 29 Nombre y firma del funcionario que autoriza HERNAN PINILLA GUAITA

ESPACIO PARA NOTAS  
29.FEB.2012 - CERTIFICADO DE DEFUNCION NOME 80951655-6. TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE ORDEN JUDICIAL

REGISTRADURIA ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL  
TULUA VALLE DEL CAUCA  
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL  
VALIDO SIN SELLO ART. 11 DCTO. 2150-05-12-1995  
Y PARA CUALQUIER TRÁMITE LEGAL  
Tulua, noviembre 18 de 2015  
REGISTRADOR (A) ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL



ORIGI PARA LA OFICINA DE REGISTRO



PARA USO INTERNO DE:  
**porvenir**

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
IDENTIFICACION PERSONAL  
COL - CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.197.802**

**GARCIA CHAVEZ**  
APELLIDOS

**LUZ PIEDAD**  
NOMBRES

*Luz Piedad Garcia*  
FIRMA



**porvenir**   
sólo hay uno  
Oficina Tulua

MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4

**CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA**

PARA USO INTERNO DE:  
**porvenir**



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-1961**

**TULUA**  
(VALLE)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**09-NOV-1979 TULUA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3110600-66136274-F-0031197802-20051026 02518 052990 02 199222273

894 Luz Piedad Garcia Chaves

En la República de Colombia Departamento de Valle

Municipio de Tuluá (corregimiento o vereda, etc.)

a 14 del mes de Junio de mil novecientos

se presentó el señor Julio Garcia E. (nombre del declarante)

edad, de nacionalidad Colombiana natural de Cartago (Valle)

en Tuluá y declaró: Que el día 6

del mes de Junio de mil novecientos

6 de la mañana nació en la No. 25- 422-36 (Dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento)

del municipio de Tuluá República de Colombia

sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Luz Piedad

hijo legítimo del señor Julio Garcia E. de 31 años

natural de Cartago T. República de Colombia de profesión fujero

y la señora Hilvia Chavez de 29 años de edad, nat.

Alcala (Valle) República de Colombia de profesión H. de D.

abuelos paternos Alfredo Garcia y Angelina Larrinero

y abuelos maternos Amador Chaves

Fueron testigos, Marcelino Larrinero y Alejandro Zapata B.

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Julio Garcia E. CC-267.2361 (cédula N°)

El testigo, Marcelino Larrinero B. 6.488.4237 (cédula N°)

El testigo, Alejandro Zapata B. 2.671.406 (cédula N°)

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para efectos del artículo segundo (2°) de la Ley 145 de 1936, reconozco al niño a que se

esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

(Firma y sello del Funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

porvenir  
solo hay uno  
Oficina Tuluá  
MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4  
CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA

6

**República de Colombia**  
**LA NOTARIA PRIMERA DE TULUÁ**  
**CERTIFICA**  
que la presente partida es fiel y autentica copia  
de su original, que reposa en esta Notaría obra  
al libro 65 folio 162 que el suscrito  
ha tenido a la vista.  
**VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES. Ley 2a de 1978**  
Tuluá, 17 **NOV 2015**  
Rosa Adela Castro Prado  
Notaria Primera de Tuluá (V).



**porvenir**  
sólo hay uno  
Oficina Tuluá  
MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4  
**CORRESPONDENCIA**  
**RECIBIDA**

**LA OFICINA DE REGISTRO - ORIGINAL PA**



4

República de Colombia  
NOTARIA SEGUNDA DE TULUÁ (V)  
**CERTIFICA**  
Que la presente partida es fiel y autentica  
copia de su original, que reposa en esta  
Notaría, obra en el libro 35  
y folio No. 5957827 que la suscrita  
ha tenido a la vista.  
**VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES**  
ley 2ª de 1976  
Tulua: 18 NOV 2015



porvenir   
solo hay uno  
Oficina Tulua  
MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4  
CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA

porvenir  
 solo hay uno  
 Oficina Tulua  
 MOD. 4  
 02 DIC 2015  
 CORRESPONDENCIA  
 RECIBIDA

|                                                                                                                        |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------|--|--|--|
| REPUBLICA DE COLOMBIA<br>REGISTRO CIVIL<br>Superintendencia de Notariado y Registro                                    |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| IDENTIFICACION No. 901028                                                                                              |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| Clase (Notaria, Alcaldia, Corregiduria, etc.) NOTARIA DOCE                                                             |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| Municipio DEPARTAMENTO, Intendencia o Comisaria MEDELLIN - ANTIOQUIA                                                   |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| CODIGO 7502                                                                                                            |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| SECCION GENERAL                                                                                                        |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 6 Primer apellido CANDAMIL                                                                                             |  |  |  | 7 Segundo apellido GARCIA                                                          |  |  |  | 8 Nombres DANIELA                      |  |  |  |
| 9 Masculino o Femenino FEMENINO                                                                                        |  |  |  | 10 Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |  | 11 Fecha de Nacimiento 28 OCTUBRE 1990 |  |  |  |
| 12 Pais COLOMBIA                                                                                                       |  |  |  | 13 Departamento, Int. o Com. ANTIOQUIA                                             |  |  |  | 14 Municipio MEDELLIN                  |  |  |  |
| SECCION ESPECIFICA                                                                                                     |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 15 Clinica, hospital, direccion de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurri6 el nacimiento CLINICA LEON XIII |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 16 Documento presentado Antecedente (Cert. medico, Acta parroq. etc.) CERTIFICADO DE NACIMIENTO                        |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 17 Nombre del profesional que certific6 el nacimiento ILEGIBLE                                                         |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 18 Apellidos (de soltera) GARCIA CHAVEZ                                                                                |  |  |  | 19 Nombres LUZ PIEDAD                                                              |  |  |  | 20 Edad actual 29                      |  |  |  |
| 21 Identificación (clase y número) C.C. 31. 197. 802 DE TULUA                                                          |  |  |  | 22 Nacionalidad COLOMBIANA                                                         |  |  |  | 23 Profesión u oficio AMA DE CASA      |  |  |  |
| 24 Apellidos CANDAMIL MARTINEZ                                                                                         |  |  |  | 25 Nombres JORGE HUMBERTO                                                          |  |  |  | 26 Edad actual 29                      |  |  |  |
| 27 Identificación (clase y número) C.C. 16. 355. 862 DE TULUA                                                          |  |  |  | 28 Nacionalidad COLOMBIANO                                                         |  |  |  | 29 Profesión u oficio ADMINISTRADOR    |  |  |  |
| 30 Identificación (clase y número) C.C. 16. 355. 862 DE TULUA                                                          |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 31 Dirección postal y municipio TRICENTENARIO - BLOQUE 5 AP. 204                                                       |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 32 Identificación (clase y número)                                                                                     |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 33 Domicilio (Municipio)                                                                                               |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 34 Identificación (clase y número)                                                                                     |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 35 Domicilio (Municipio)                                                                                               |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 36 (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 02 NOVIEMBRE 1990                                                            |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 37 Firma (autógrafo) X                                                                                                 |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 38 Nombre JORGE HUMBERTO CANDAMIL M.                                                                                   |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 39 Firma (autógrafo)                                                                                                   |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 40 Nombre:                                                                                                             |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 41 Firma (autógrafo)                                                                                                   |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 42 Nombre:                                                                                                             |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 43 Firma (autógrafo) y sello Notario REG. CIVIL                                                                        |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |
| 44 Firma (autógrafo) y sello Notario REG. CIVIL                                                                        |  |  |  |                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - 0 V1/77

| RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
| 59) .....<br>Firma del padre que hace el reconocimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 60) .....<br>Firma del notario ante el cual se hace |
| 61) NOTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
| <p align="center"> <b>EL SUSCRITO NOTARIO DOCE (12)</b><br/> <b>DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN</b><br/> <b>CERTIFICA:</b><br/>           Que este registro civil es fiel copia tomada de original que reposa en los archivos de esta notaría y se expide a petición del interesado para acreditar parentesco y con destino a: <i>EF. CIVIL</i><br/>           (Artículo 115 decreto 1244 de 1970).<br/> <b>Este registro tiene vigencia indefinida.</b> </p> |                                                     |

MOD. 4  
 02.08.2015  
 MOD. 4  
 OFICINA  
 TULUA  
 CORRESPONDENCIA  
 RECIBIDA



08 OCT 2015

12

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

PARA USO INTERNO DE:  
**porvenir**

NUMERO **1.113.038.588**

**CANDAMIL GARCIA**  
APELLIDOS

**DANIELA**  
NOMBRES

*Daniela Candamil Garcia*  
FIRMA



**porvenir**   
sólo hay uno  
Oficina Tulua

MOD. **4** **02 DIC 2015** MOD. **4**

**CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA**



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-OCT-1990**

**MEDELLIN**  
(ANTIOQUIA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.62**  
ESTATURA

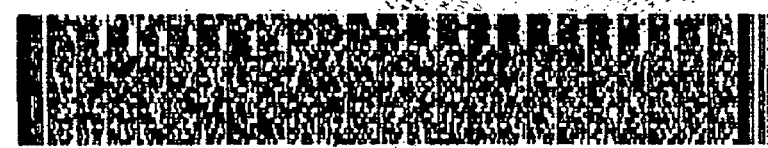
**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**30-OCT-2008 BUGALAGRANDE**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

**PARA USO INTERNO DE:  
porvenir**



P-3102500-00157855-F-1113038588-20090529 0011905206A 1 32259595

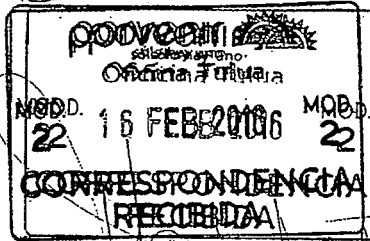
PTe

Universidad  
**Externado**  
de Colombia

**Radicado - Porvenir S.A.**



0103872011133500



Calle 12 n.º 1-17 este | [www.uexternado.edu.co](http://www.uexternado.edu.co)  
Fax (57-1) 341 9900 / 342 0288 | Bogotá - Colombia

Jorge Humberto Candiani  
Martinez

CC. 16755862

LA SECRETARIA GENERAL  
DE LA UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

CERTIFICA:

Que **DANIELA CANDAMIL GARCÍA** cédula de ciudadanía 1.113.038.588, cursó y aprobó en el período lectivo julio 2009 a junio 2014 los cinco años que comprende el Programa de pregrado de Derecho en esta Universidad, en jornada diurna con la siguiente intensidad horaria:

|             |       |                   |                    |
|-------------|-------|-------------------|--------------------|
| Primer año  | julio | 2009 – junio 2010 | 36 horas semanales |
| Segundo año | julio | 2010 – junio 2012 | 27 horas semanales |
| Tercer año  | julio | 2011 - junio 2013 | 26 horas semanales |
| Cuarto año  | julio | 2012 – junio 2013 | 22 horas semanales |
| Quinto año  | julio | 2012 – junio 2014 | 36 horas semanales |

Expedida a solicitud de la alumna en mención, en Bogotá a los veintinueve días del mes de enero del año dos mil dieciséis.-



M. H. HINESTROSA  
MARTHA HINESTROSA REY  
Secretaria General

Katherine C.

TN/ 8366213

cc. 536

PT

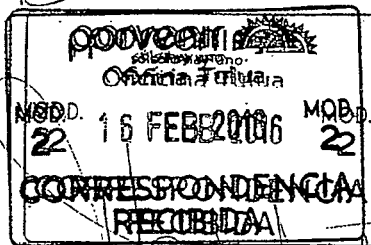
Ruta: 27962

Universidad  
**Externado**  
de Colombia

Radicado - Porvenir S.A.



0103872011133500



Calle 12 n.º 1-17 este | www.uexternado.edu.co  
Tel (57-1) 341 9900 / 342 0288 | Bogotá - Colombia

Jorge Humberto Candamir  
Martínez

cc. 16255862

LA SECRETARIA GENERAL  
DE LA UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

**CERTIFICA:**

Que DANIELA CANDAMIL GARCÍA cédula de ciudadanía 1.113.038.588, cursó y aprobó en el período lectivo julio 2009 a junio 2014 los cinco años que comprende el Programa de pregrado de Derecho en esta Universidad, en jornada diurna con la siguiente intensidad horaria:

|             |                         |                    |
|-------------|-------------------------|--------------------|
| Primer año  | julio 2009 – junio 2010 | 36 horas semanales |
| Segundo año | julio 2010 – junio 2012 | 27 horas semanales |
| Tercer año  | julio 2011 - junio 2013 | 26 horas semanales |
| Cuarto año  | julio 2012 – junio 2013 | 22 horas semanales |
| Quinto año  | julio 2012 – junio 2014 | 36 horas semanales |

Expedida a solicitud de la alumna en mención, en Bogotá a los veintinueve días del mes de enero del año dos mil dieciséis.-



M. HINESTROSA REY  
Secretaria General

Katherine C.

16



PARA USO INTERNO DE  
**porvenir**

**porvenir**   
sólo hay uno  
Oficina Tulua

|      |             |      |
|------|-------------|------|
| MOD. | 02 DIC 2015 | MOD. |
| 4    |             | 4    |

**CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA**

  
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 15 JUN 1980  
**BOLIVAR**  
(VALLE)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.66**  
ESTATURA  
**O+**  
G.S. RH  
**F**  
SEXO  
**15 JUL 1998**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
ISOACHA

  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00193037-F-0039677353-20091101 0017625212A 1 1110537075

PARA USO INTERNO DE  
**porvenir**

(17)

SEÑORES  
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

ASUNTO: PODER PARA RECLAMACIÓN PENSIÓN DE SOBREVIVIENTE DEL FALLECIDO JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ

YO, LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS, mayor y vecina de la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de madre y representante legal de mi hijo menor JACOBO CANDAMIL VELEZ, otorgo PODER amplio y suficiente a la señorita DANIELA CANDAMIL GARCÍA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.113.038.588 de Bugalagrande - Valle, para que en mi nombre represente a mi hijo JACOBO CANDAMIL VELEZ, en la Radicación de Solicitud de Pensión de Sobreviviente, en calidad de hijo del señor JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTÍNEZ, ya fallecido, identificado en vida con cédula de ciudadanía 16.355.862, padre de mi hijo y afiliado en vida a este fondo de pensiones.

Daniela Candamil García, queda facultada para que dentro del trámite de Solicitud y Radicación de Pensión de Sobreviviente Represente a mi hijo menor JACOBO CANDAMIL VELEZ.

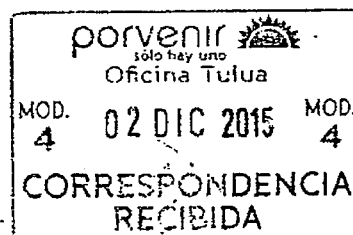
Atentamente,

  
LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS

C.C. 39.677.353 de Soacha - Cundinamarca

Acepto,

  
DANIELA CANDAMIL GARCÍA  
C.C. 113.038.588 de Bugalagrande - Valle.





17

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO  
DE HUELLA**



El Suscrito Notario Cincuenta y Cinco  
del Círculo de Bogotá D.C.

hace constar que la huella dactilar que aquí aparece fue  
impresa por:

**VELEZ LEMUS LUZ ADRIANA**

quien exhibió: C.C. 39677353

Bogotá D.C. 19/11/2015 a las 9:11:09

4gv55414dgdcedf



EDUARDO MARCELINO CASTRO PEREZ

NOTARIO 55 DE BOGOTÁ D.C.



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO**

Artículo 34 Decreto 2148/83



Ante el Suscrito Notario Cincuenta y  
Cinco del Círculo de Bogotá D.C.

Comparación:

**VELEZ LEMUS LUZ ADRIANA**

quien exhibió: C.C. 39677353

quien declaró que la firma que aparece en el presente  
documento es suya y que el contenido del mismo es  
cierto

Bogotá D.C. 19/11/2015 a las 9:11:08

ctfvrcceed3er

*Adriana*



EDUARDO MARCELINO CASTRO PEREZ

NOTARIO 55 DE BOGOTÁ D.C.



17

porvenir   
sólo hay uno  
Oficina Tulua  
MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4  
CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1417-025-991

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo  
Serial

55437392

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código W-7-7A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido  
CANDAMIL VELEZ

Nombre(s)  
JACOBO

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH  
Año 2012 Mes FEB Día 0 MASCULINO A POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - VALLE - TULUA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Fecha de inscripción

Año 2015 Mes JUN Día 13

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ROSA ADIELA CASTRO PRADO

Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

POR SENTENCIA 155 DE MAYO 12 DE 2015 DEL JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE TULUA, RESOLVIO DECLARAR EL RECONOCIMIENTO COMO HIJO EXTRAMATRI-MONIAL DEL CAUSANTE JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ, AL MENOR A QUIEN SE REFIERE ESTA ACTA. LIBRO DE VARIOS 125 FOLIO 206 TULUA, JUNIO 13 DE 2015. ESTE FOLIO REEMPLAZA AL FOLIO 52060459. INSCRITO EL 16 DE FEBRERO DE 2012.

ROSA ADIELA CASTRO PRADO

ROSA ADIELA CASTRO PRADO

ROSA ADIELA CASTRO PRADO

ROSA ADIELA CASTRO PRADO

14

República de Colombia  
LA NOTARIA PRIMERA DE TULUÁ  
CERTIFICA  
que la presente partida es una auténtica copia  
de su original, que se encuentra en esta Notaría, obra  
al libro 423 folio 53487372  
ha tenido a la vista.  
VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES. Ley 2ª de 1978  
Tuluá, 18 NOV 2015  
Rosa Adela Castro Prado  
Notaria Primera de Tuluá (V).



porvenir  
solo hay uno  
Oficina Tuluá  
MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4  
CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA

23

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
22461826

NUMERO

SALCEDO PALACIO

APELLIDOS

YAMILE ESTHER

NOMBRES

*Yamile Palacio*  
FIRMA



PARA USO INTERNO DE  
porvenir



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1977

BARRANQUILLA  
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

30-SEP-1995 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Ivan Duque*  
REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUQUE ESCOBAR

PARA USO INTERNO DE  
porvenir



A-0305200-22096845-F-0022461826-20020217

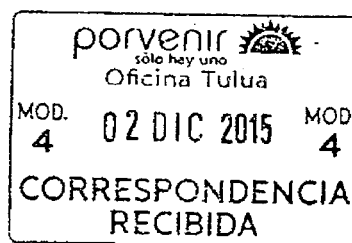
0588102048A 01 106503981

porvenir  
sólo hay uno  
Oficina Tulua

MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4

CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA

SEÑORES  
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.



ASUNTO: PODER PARA RECLAMACIÓN PENSIÓN DE SOBREVIVIENTE DEL FALLECIDO JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ

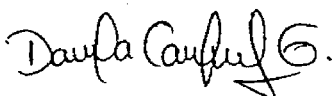
YO, YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO, mayor y vecina de la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de madre y representante legal de mi hijo menor MATEO CANDAMIL SALCEDO, otorgo PODER amplio y suficiente a la señorita DANIELA CANDAMIL GARCÍA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.113.038.588 de Bugalagrande - Valle, para que en mi nombre represente a mi hijo MATEO CANDAMIL SALCEDO, en la Radicación de Solicitud de Pensión de Sobreviviente, en calidad de hijo del señor JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTÍNEZ, ya fallecido, identificado en vida con cédula de ciudadanía 16.355.862, padre de mi hijo y afiliado en vida a este fondo de pensiones.

Daniela Candamil García, queda facultada para que dentro del trámite de Solicitud y Radicación de Pensión de Sobreviviente Represente a mi hijo menor MATEO CANDAMIL SALCEDO. ✓

Atentamente,

  
YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO  
C.C. 22461826 de Barranquilla

Acepto,

  
DANIELA CANDAMIL GARCÍA  
C.C. 113.038.588 de Bugalagrande- Valle



NOTARIA 19 NOTARIA DIECINUEVE  
BOGOTÁ D.C. DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

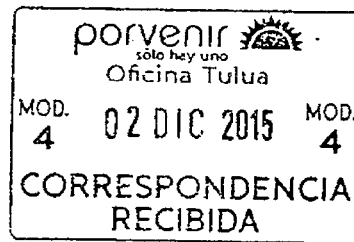
Ante el NOTARIO 19 del Circulo de Bogotá, D.C.  
COMPARECIO Yamile Esther Salcedo  
Palacio  
quien se identificó con la C.C. No. 22461826  
de Barranquilla y declaró que el contenido  
del presente documento es cierto y que la firma  
que allí aparece es la suya. La huella dactilar  
impresa corresponde a la del compareciente.

   
Autorizó el reconocimiento  
Bogotá D.C.

HUELLA DEL  
INDICE DEL



SEÑORES  
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

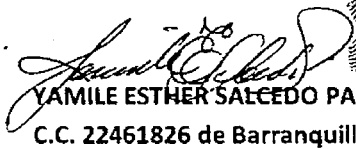


ASUNTO: PODER PARA RECLAMACIÓN PENSIÓN DE SOBREVIVIENTE DEL FALLECIDO JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ

YO, YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO, mayor y vecina de la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de madre y representante legal de mi hijo menor MATEO CANDAMIL SALCEDO, otorgo PODER amplio y suficiente a la señorita DANIELA CANDAMIL GARCÍA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.113.038.588 de Bugalagrande - Valle, para que en mi nombre represente a mi hijo MATEO CANDAMIL SALCEDO, en la Radicación de Solicitud de Pensión de Sobreviviente, en calidad de hijo del señor JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTÍNEZ, ya fallecido, identificado en vida con cédula de ciudadanía 16.355.862, padre de mi hijo y afiliado en vida a este fondo de pensiones.

Daniela Candamil Garcia, queda facultada para que dentro del trámite de Solicitud y Radicación de Pensión de Sobreviviente Represente a mi hijo menor MATEO CANDAMIL SALCEDO. ✓

Atentamente,

  
YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO  
C.C. 22461826 de Barranquilla

Acepto,

  
DANIELA CANDAMIL GARCÍA  
C.C. 113.038.588 de Bugalagrande- Valle

NOTARIA 19 NOTARIA DIECINUEVE  
BOGOTÁ D.C. DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Ante el NOTARIO 19 del Circulo de Bogotá, D.C.  
COMPARECIO Yamile Esther Salcedo  
Palacio  
quien se identificó con la C.C. No. 22461826  
de Barranquilla y declaró que el contenido  
del presente documento es cierto y que la firma  
que allí aparece es la suya. La huella dactilar  
impresa corresponde a la del compareciente.

  
HUELLA DEL INDICE DEL DEDO  
Autorizó el reconocimiento  
Bogotá D.C.



MOD.

4

02 DIC 2015

MOD.

4

ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.116.071.419 -

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTOIndicativo 35279353  
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ 3 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código W 4 B  
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía  
COLOMBIA VALLE TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido CANDAMIL Segundo Apellido SALCEDO  
Nombre(s) MATEO  
Fecha de nacimiento Año 2 0 0 5 Mes 1 1 Día 1 8 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO  
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)  
TULUA (VALLE) CLINICA SAN FRANCISCO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

A 6539266

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos SALCEDO PALACIO YAMILE ESTHER  
Documento de identificación (Clase y número) G.C.# 22.461.826 DE BARRANQUILLA (ATL)  
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos CANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO  
Documento de identificación (Clase y número) G.C.# 16.355.862 DE TULUA (VALLE)  
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO  
Documento de identificación (Clase y número) G.C.# 16.355.862 DE TULUA (VALLE)

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos  
Documento de identificación (Clase y número)  
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos  
Documento de identificación (Clase y número)  
Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 0 5 Mes 1 1 Día 2 3

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GAMLO BUSTAMANTE ALVAREZ

Notario tercero

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ESPACIO PARA NOTAS

19

EL NOTARIO TERCERO DE TULUA VALLE

CERTIFICA QUE

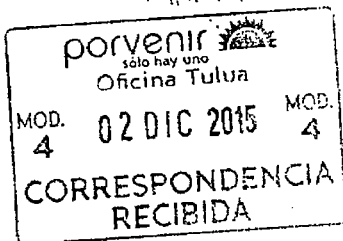
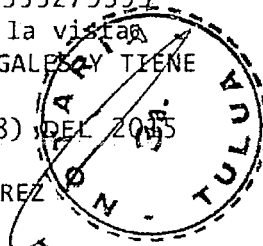
La presente partida es fiel y autentica copia  
Tomada De su original que reposa en esta Notaría,  
Obra al folio 3 libro 353279353

Que el Suscrito ha tenido a la vista  
VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES Y TIENE  
VALIDEZ PERMANENTE.

Tuluá - valle NOVIEMBRE (18) DEL 2015

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ

NOTARIO TERCERO





20

PARA USO INTERNO DE  
porvenir

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
BIEN DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.116.071.419  
CANDAMEL SALCEDO

DEPARTAMENTO  
MATEO  
CORREGIMIENTO



*Mateo C*

PARA USO INTERNO DE  
porvenir



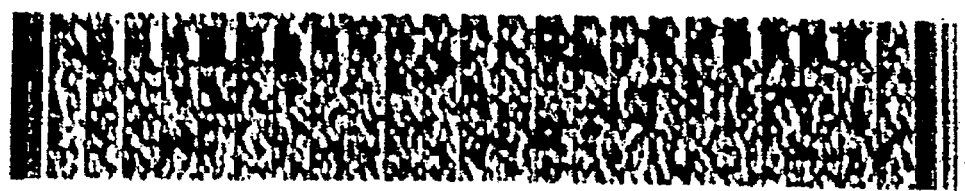
FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-2005  
TULUA  
(VALLE)  
LUGAR DE NACIMIENTO

18-NOV-2023  
FECHA DE VENCIMIENTO  
A+ M  
G E J M SEXO

04-DIC-2012 BARRANQUILLA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

UNIDAD DE REGISTRO

REGISTRADOR NACIONAL  
CALLE 1001 SAN JUAN DE LOS RIOS



P 0000150 00420070 AL 1116071419 20130115 0032087922A 1 29510437

porvenir   
sólo hay uno  
Oficina Tulua  
MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4  
CORRESPONDENCIA  
RECIBIDA



**Formulario de Solicitud por Sobrevivencia  
para Cónyuge e Hijos**

Fecha de Diligenciamiento

Ciudad de Diligenciamiento

2015 12 02

Tulua

Tipo de Reclamación

Pensión por sobrevivencia ☒

Devolución de saldos por pensión en ARP

Devolución de saldos por inexistencia de beneficiarios

Sustitución Pensional

CORRESPONDENCIA

RECIBIDA

### 1. Información del solicitante

Tipo de identificación

N° de documento de identidad

Parentesco

C.C. ☒ C.E. ☐ C.D. ☐ PAS

31197802

Esposa

Nombres y apellidos

Luz Piedad García Chavez

### 2. Información del Afiliado(a) Fallecido(a)

Tipo de identificación

N° de documento de identidad

Fecha de nacimiento

Lugar de expedición

C.C. ☒ C.E. ☐ C.D. ☐ PAS

16355862

1961 06 02

Tulua

Nombres y apellidos

Jorge Humberto Candamil Martínez

EPS a la cual se encontraba afiliado(a)

Como se realizaban los aportes al sistema de salud

Trabajaba

N° de teléfono fijo

Comeva

Cotizante ☒ Beneficiario ☐ De quién?

SI NO

Parentesco

Dirección de residencia

Ciudad

Departamento

CR 15 B N° 26 A 15 B 502

Tulua

Valle

### 3. Información del Estado Civil del Afiliado(a) Fallecido(a)

A. Convivia en unión libre ☐

B. Casado(a) ☒

Divorciado(a) ☐

Separado de hecho ☐

Disolución y liquidación de la sociedad conyugal ☐

\*Adjunte registro civil de matrimonio

Desde que fecha

Desde que fecha

Desde que fecha

C. Vuelto(a) ☐

Indique los nombres y apellidos de la esposa(a) fallecido(a)

Indique fecha de fallecimiento del esposo(a)

D. Soltero(a) ☐

### 4. Circunstancias del Fallecimiento

Causa del fallecimiento:

Fecha del fallecimiento

Hora del fallecimiento

Muerte natural / enfermedad

Homicidio / accidente ☒

Suicidio ☐

2012 02 13

10:20 PM

ARL a la cual estaba afiliado

Se encuentra en trámite de reco- SI  
nocimiento pensional en la ARL: NO

Existe reconocimiento \*SI  
pensional de la ARL: NO

\*Nombre de la entidad que reconoció la pensión

Nombre de la empresa para la cual trabajaba el afiliado(a)

Dirección

Ciudad

Departamento

N° de teléfono fijo

Abogado - Independiente

Explique los hechos

Hechos ocurridos el 13 de febrero de 2012 a las 22:20 horas, entrada principal cancha de fútbol avenida Cali, jurisdicción del municipio de Tulua. Necropsia: "Se trata de un hombre adulto, quien sufre herida de proyectil de arma de fuego en la cabeza, con lesión grave de órganos vitales intracraneales de naturaleza esencialmente mortal. Causa directa: Laceración encefálica. Causa básica: Herida craneoencefálica con proyectil de arma de fuego. Manera de muerte: Violenta. Homicidio."

Lugar de fallecimiento

¿Qué hacía el afiliado(a) en ese lugar?

Cancha de fútbol, avenida Cali - Tulua

El afiliado se encontraba jugando Fútbol

Si la muerte fue por accidente de tránsito, indique quién era el dueño del vehículo

¿Cuál era el horario de trabajo del afiliado(a)?

### 5. Historia Laboral del Afiliado(a) Fallecido(a)

Alguna vez cotizó al Seguro Social: SI ☒ NO

Alguna vez cotizó a una Caja o Fondo de Entidades del Sector Público: SI ☒ NO

Dichas cotizaciones fueron realizadas antes de afiliarse a un Fondo Privado de Pensiones

¿Estás cotizaciones fueron por 3 años o más?

Dichas cotizaciones fueron realizadas después de afiliarse a un Fondo Privado de Pensiones

Dichas cotizaciones fueron realizadas antes de afiliarse a un Fondo Privado de Pensiones

SI ☒ NO

SI ☒ NO

SI ☐ NO

SI ☒ NO

Notas:

1. Recibirá del funcionario de Porvenir, un formato anexo con la Historia Laboral de OBP que actualmente está certificada, compare lo que en el formato está relacionado con lo que recuerda fue la Historia Laboral del afiliado.

2. En caso de no estar de acuerdo o haber inconsistencias con la Historia Laboral por favor incluya en el mismo anexo los vínculos laborales faltantes y firme que no está de acuerdo.

3. Si está de acuerdo con todo lo consignado en el formato anexo entregado por el funcionario de Porvenir, por favor firmelo en señal de aceptación.

4. Si contestó NO, a todas las preguntas anteriores o sus cotizaciones al Seguro Social o a Cajas de Previsión fueron inferiores a 3 años, debe firmar la Historia Laboral en el campo en el cual acepta que no hay lugar a bono pensional.

(9) - (13) - 22 - 18

II.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------|----------------------|
| Tipo de identificación<br>C.C. C.E. C.D. PAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | N° de documento de identidad | Fecha de nacimiento                                                                                                                                                       | Edad         | Estado civil                      | Invalido(a)<br>SI NO |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |
| Dirección de correspondencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              | Ciudad                                                                                                                                                                    | Departamento |                                   |                      |
| Dirección de correo electrónico (e-mail)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              | N° de teléfono fijo                                                                                                                                                       |              | N° de teléfono celular            |                      |
| Ocupación: *Estudiante<br>Trabajador Servicio militar Otra ¿Cuál?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                              | *Declaro que al momento del fallecimiento de mi padre/madre dependía económicamente de ella y no trabajaba.<br>*Si marcó estudiante, indique: Fecha de inicio de estudios |              | Semestre Nombre de la institución |                      |
| Información de Vinculación a la EPS: Reside usted en el país *SI *NO<br>* Si seleccionó SI, Marque con una X el régimen en el que se encuentra usted.<br>Subsidiado (Sisben), en caso de ser pensionado indique a que EPS le gustaría ser vinculado.<br>Contributivo, indique en que EPS esta afiliado ¿en caso de ser pensionado esta de acuerdo en continuar con esta?<br>SI NO * Si selecciono NO, indique el nombre de la EPS en la que le gustaría estar vinculado. |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |

III.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------|----------------------|
| Tipo de identificación<br>C.C. C.E. C.D. PAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | N° de documento de identidad | Fecha de nacimiento                                                                                                                                                       | Edad         | Estado civil                      | Invalido(a)<br>SI NO |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |
| Dirección de correspondencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              | Ciudad                                                                                                                                                                    | Departamento |                                   |                      |
| Dirección de correo electrónico (e-mail)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              | N° de teléfono fijo                                                                                                                                                       |              | N° de teléfono celular            |                      |
| Ocupación: *Estudiante<br>Trabajador Servicio militar Otra ¿Cuál?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                              | *Declaro que al momento del fallecimiento de mi padre/madre dependía económicamente de ella y no trabajaba.<br>*Si marcó estudiante, indique: Fecha de inicio de estudios |              | Semestre Nombre de la institución |                      |
| Información de Vinculación a la EPS: Reside usted en el país *SI *NO<br>* Si seleccionó SI, Marque con una X el régimen en el que se encuentra usted.<br>Subsidiado (Sisben), en caso de ser pensionado indique a que EPS le gustaría ser vinculado.<br>Contributivo, indique en que EPS esta afiliado ¿en caso de ser pensionado esta de acuerdo en continuar con esta?<br>SI NO * Si selecciono NO, indique el nombre de la EPS en la que le gustaría estar vinculado. |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |

IV.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------|----------------------|
| Tipo de identificación<br>C.C. C.E. C.D. PAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | N° de documento de identidad | Fecha de nacimiento                                                                                                                                                       | Edad         | Estado civil                      | Invalido(a)<br>SI NO |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |
| Dirección de correspondencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              | Ciudad                                                                                                                                                                    | Departamento |                                   |                      |
| Dirección de correo electrónico (e-mail)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              | N° de teléfono fijo                                                                                                                                                       |              | N° de teléfono celular            |                      |
| Ocupación: *Estudiante<br>Trabajador Servicio militar Otra ¿Cuál?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                              | *Declaro que al momento del fallecimiento de mi padre/madre dependía económicamente de ella y no trabajaba.<br>*Si marcó estudiante, indique: Fecha de inicio de estudios |              | Semestre Nombre de la institución |                      |
| Información de Vinculación a la EPS: Reside usted en el país *SI *NO<br>* Si seleccionó SI, Marque con una X el régimen en el que se encuentra usted.<br>Subsidiado (Sisben), en caso de ser pensionado indique a que EPS le gustaría ser vinculado.<br>Contributivo, indique en que EPS esta afiliado ¿en caso de ser pensionado esta de acuerdo en continuar con esta?<br>SI NO * Si selecciono NO, indique el nombre de la EPS en la que le gustaría estar vinculado. |                              |                                                                                                                                                                           |              |                                   |                      |

Hijos mayores de 25 años en adelante al momento del fallecimiento

| Nombres y apellidos | Tipo y N° de identificación | Fecha de nacimiento | Edad | Ocupación | Estado civil |
|---------------------|-----------------------------|---------------------|------|-----------|--------------|
|                     |                             |                     |      |           |              |
|                     |                             |                     |      |           |              |
|                     |                             |                     |      |           |              |
|                     |                             |                     |      |           |              |
|                     |                             |                     |      |           |              |

MOD. 4 02 DIC 2015 MOD. 4

CORRESPONDENCIA RECIBIDA



## FORMATO DE VALIDACIÓN DE REQUISITOS LEGALES

Fecha generación 2016/09/23  
(aaaa/mm/dd):

| INFORMACIÓN GENERAL    |                                    |                                  |            |
|------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------|
| Tipo Reclamación:      | <u>SOLICITUD POR SOBREVIVENCIA</u> | Estudio No:                      | <u>2</u>   |
| Abogado Jurídica:      | <u>POR02328</u>                    |                                  |            |
| Expediente Beneficios: | <u>PS 125386</u>                   | Información otras reclamaciones: | <u>N/A</u> |

| INFORMACIÓN AFILIADO(A)        |                                         |                   |                 |
|--------------------------------|-----------------------------------------|-------------------|-----------------|
| Nombre Afiliado(a):            | <u>JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ</u> | Tipo Id:          | <u>CC</u>       |
|                                |                                         | Cédula:           | <u>16355862</u> |
| Fecha Nacimiento (aaaa/mm/dd): | <u>1961/06/02</u>                       | Edad Reclamación: | <u>54</u>       |

| VALIDACIÓN DOCUMENTOS     |            |
|---------------------------|------------|
| Documentos Completos:     | <u>N/A</u> |
| Observaciones validación: | <u>ok</u>  |

| ESTADO AFILIACIÓN         |                                        |                          |                   |
|---------------------------|----------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Marca multifiliación:     | <u>DIRIMIDO DECRETO 3995 HORIZONTE</u> | Fecha definición comité: | <u>2008/10/16</u> |
|                           |                                        | Válida:                  | <u>SI</u>         |
| Multifiliación:           | <u>NO</u>                              |                          |                   |
| Observaciones afiliación: | <u>N/A</u>                             |                          |                   |

| DATOS BONO            |                    |                     |            |                 |                          |
|-----------------------|--------------------|---------------------|------------|-----------------|--------------------------|
| Tiene bono:           | <u>SI</u>          | Estado bono:        | <u>N/A</u> |                 |                          |
| Fecha traslado:       | <u>1998/06/01</u>  | Fecha emisión:      | <u>N/A</u> | Fecha AyC:      | <u>2012/02/13</u>        |
| Valor bono FTR:       | <u>\$7.762.371</u> | Valor Bono emisión: | <u>\$0</u> | Valor bono AyC: | <u>\$395.790.510.854</u> |
| Valor bono negociado: | <u>N/A</u>         |                     |            |                 |                          |

| DATOS VALIDACIÓN REQUISITOS LEGALES              |                                    |                                 |                  |                                        |                  |
|--------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------|----------------------------------------|------------------|
| <b>GENERAL</b>                                   |                                    |                                 |                  |                                        |                  |
| Excluido:                                        | <u>NO</u>                          | Exceptuado:                     | <u>NO</u>        |                                        |                  |
| <b>DATOS RECLAMACIÓN</b>                         |                                    |                                 |                  |                                        |                  |
| Fecha de siniestro (dd/mm/aa):                   | <u>13-FEB-12</u>                   | Causal Siniestro Radicación:    | <u>ACCIDENTE</u> |                                        |                  |
| Hecho que origina el siniestro:                  | <u>Muerte violenta / Homicidio</u> | Origen Siniestro Definición:    | <u>COMUN</u>     | Causal Siniestro Definición:           | <u>ACCIDENTE</u> |
| <b>DATOS CUENTA</b>                              |                                    |                                 |                  |                                        |                  |
| Saldo cuenta de ahorro individual en \$          | <u>\$2.069.906</u>                 | Capital disponible:             | <u>N/A</u>       |                                        |                  |
| <b>DATOS HISTORIA LABORAL</b>                    |                                    |                                 |                  |                                        |                  |
| IBL:                                             | <u>\$866.256</u>                   | % Fidelidad:                    | <u>33,39%</u>    | Total Semanas:                         | <u>535</u>       |
| Semanas Post-siniestro:                          | <u>2,29</u>                        | Cotizo RAIS:                    | <u>SI</u>        | Semanas RAIS:                          |                  |
| Cotizo RPM:                                      | <u>SI</u>                          | Semanas RPM:                    |                  | Último Periodo Cotizado:               | <u>201202</u>    |
| <b>DATOS REQUISITOS LEGALES</b>                  |                                    |                                 |                  |                                        |                  |
| Siniestro Ant. 29/01/2003:                       | <u>NO</u>                          |                                 |                  |                                        |                  |
| Cotizó + 26 Semanas:                             | <u>N/A</u>                         | Semanas año anterior siniestro: | <u>N/A</u>       | Aplica gar. estatal de pensión mínima: | <u>N/A</u>       |
| Cumple 50 Semanas - 3 años anteriores siniestro: | <u>SI</u>                          |                                 |                  |                                        |                  |
| Semanas 3 años anteriores siniestro:             | <u>70,57</u>                       |                                 |                  |                                        |                  |

| DATOS VALIDACIÓN REQUISITOS LEGALES            |                                 |                              |                  |                            |                |
|------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------|----------------------------|----------------|
| Fecha cumplió 20 años (aaaa/mm/dd):            | <u>1981/06/02</u>               |                              |                  |                            |                |
| Tiempo transcurrido desde fecha siniestro:     | <u>1470 días</u>                |                              |                  |                            |                |
| Cumple % Fidelidad:                            | <u>NO</u>                       |                              |                  |                            |                |
| Cumple semanas para pensión sobrevivencia RPM: | <u>NO</u>                       |                              |                  |                            |                |
| Observaciones Requisitos Legales:              | <u>N/A</u>                      |                              |                  |                            |                |
| <b>INFORMACIÓN POSIBLES BENEFICIARIOS</b>      |                                 |                              |                  |                            |                |
| Estado civil afiliado:                         | <u>CASADO(A)</u>                | Tiene hijos:                 | <u>N/A</u>       | Tiene hermanos inválidos:  | <u>N/A</u>     |
| <b>INFORMACIÓN CÓNYUGE(S) O COMPAÑERO(S)</b>   |                                 |                              |                  |                            |                |
| Nombre:                                        | <u>LUZ PIEDAD GARCIA CHAVEZ</u> | Edad:                        | <u>55 años</u>   | Tiene hijos con afiliado:  | <u>SI</u>      |
| Existió concurrencia en convivencia:           | <u>NO</u>                       |                              |                  |                            |                |
| <b>INFORMACIÓN HIJOS MENORES A 25 AÑOS</b>     |                                 |                              |                  |                            |                |
| Nombre:                                        | <u>JACOBO CANDAMIL VELEZ</u>    | Fecha nacimiento (dd/mm/aa): | <u>10-FEB-12</u> | Edad:                      | <u>4 años</u>  |
| Inválido:                                      | <u>N/A</u>                      | Estudiante:                  | <u>SI</u>        | Tiene representante legal: | <u>NO</u>      |
| Nombre representante legal:                    | <u>N/A</u>                      |                              |                  |                            |                |
| Nombre:                                        | <u>MATEO CANDAMIL SALCEDO</u>   | Fecha nacimiento (dd/mm/aa): | <u>18-NOV-05</u> | Edad:                      | <u>10 años</u> |
| Inválido:                                      | <u>N/A</u>                      | Estudiante:                  | <u>SI</u>        | Tiene representante legal: | <u>NO</u>      |
| Nombre representante legal:                    | <u>N/A</u>                      |                              |                  |                            |                |
| <b>INFORMACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b>         |                                 |                              |                  |                            |                |
| Se envió a investigación:                      | <u>NO</u>                       | Resultado investigación:     | <u>N/A</u>       |                            |                |
| Pruebas aportadas                              | <u>N/A</u>                      |                              |                  |                            |                |

| DATOS VALIDACIÓN REQUISITOS LEGALES |     |
|-------------------------------------|-----|
| Observación investigación           | N/A |

| DATOS DEFINICIÓN                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo Reconocimiento:                                                                                                                                                                                                                            | <u>APROBACION</u> Razón jurídica: <u>CUMPLE REQUISITOS</u> Causal Rechazo: <u>N/A</u> |
| Conforme a los cálculos de pensión de Tipo Reclamación remitidos para estudio el(la) señor(a) <b>JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ</b> puede acceder a la pensión de <b>SOLICITUD POR SOBREVIVENCIA</b> con mesadas pensionales de \$ <b>N/A</b> |                                                                                       |
| Tipo Devolución:                                                                                                                                                                                                                                | <u>N/A</u> Valor a devolver: <u>N/A</u>                                               |
| PROCESOS Y TUTELAS CONTRA PORVENIR                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |
| Proceso en contra:                                                                                                                                                                                                                              | <u>NO</u> Tutela en contra: <u>NO</u>                                                 |
| Observaciones procesos y tutelas en contra: <u>N/A</u>                                                                                                                                                                                          |                                                                                       |

| DATOS RECONOCIMIENTO BENEFICIARIOS   |                        |               |             |            |                |                               |                  |                  |
|--------------------------------------|------------------------|---------------|-------------|------------|----------------|-------------------------------|------------------|------------------|
| Nombre Beneficiario                  | Parentesco             | Tiene Derecho | % Beneficio | En Reserva | Causal Reserva | Posible Sustitución Pensional | Fecha Inicio     | Fecha Fin        |
| <u>LUZ PIEDAD GARCIA CHAVEZ</u>      | <u>ESPOSO(A)</u>       | <u>SI</u>     | <u>50</u>   | <u>NO</u>  |                | <u>NO</u>                     | <u>13-FEB-12</u> |                  |
| <u>DANIELA CANDAMIL GARCIA</u>       | <u>HIJO(A)</u>         | <u>SI</u>     | <u>16.7</u> | <u>NO</u>  |                | <u>NO</u>                     | <u>13-FEB-12</u> | <u>28-OCT-15</u> |
| <u>LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS</u>       | <u>TUTOR / CURADOR</u> | <u>NO</u>     |             | <u>NO</u>  |                | <u>NO</u>                     | <u>13-FEB-12</u> |                  |
| <u>JACOBO CANDAMIL VELEZ</u>         | <u>HIJO(A)</u>         | <u>SI</u>     | <u>16.7</u> | <u>NO</u>  |                | <u>NO</u>                     | <u>13-FEB-12</u> | <u>10-FEB-37</u> |
| <u>YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO</u> | <u>TUTOR / CURADOR</u> | <u>NO</u>     |             | <u>NO</u>  |                | <u>NO</u>                     | <u>13-FEB-12</u> |                  |
| <u>MATEO CANDAMIL SALCEDO</u>        | <u>HIJO(A)</u>         | <u>SI</u>     | <u>16.6</u> | <u>NO</u>  |                | <u>NO</u>                     | <u>13-FEB-12</u> | <u>18-NOV-30</u> |

Reserva otro beneficiario:

NO

% Reserva:

N/A

Observaciones predefinición:

SE LEVANTA RESERVA DE 16.7% a la señora DANIELA CANDAMIL GARCIA, va que se allega al expediente, certificación de estudios con intensidad horaria de 20 horas semanales a fecha de siniestro. Caso vigencia MAFRE, sujeto al concepto de la aseguradora.

| DATOS RECONOCIMIENTO AUXILIO FUNERARIO |            |                              |            |
|----------------------------------------|------------|------------------------------|------------|
| Se solicitó auxilio funerario:         | <u>NO</u>  | Tipo Reconocimiento Auxilio: | <u>N/A</u> |
| Observaciones auxilio funerario:       | <u>N/A</u> |                              |            |

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
ABOGADO AREA JURÍDICA



Asofondos

Asociación Colombiana de Administradores  
de Fondos de Pensiones y Cesantías

SIAFP

USUARIO: PVKAREVALOS02

KARINA ELIZABETH AREVALO  
SEGURA

23 de Septiembre de 2016

[Registrar  
servicio](#)

• Afiliados → • Personas → • Estadísticas → • Usuarios → • Documentación → • Entrega HL al RPM →

## Historial de vinculaciones

## Historial de novedades

Hora de la consulta : 9:41:27 AM

Relaciones laborales  
Afiliado: CC 16355862 JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ [Ver detalle](#)

## Afiliado presenta vinculaciones eliminadas

## Historia laboral

## Vinculaciones para : CC 16355862

|                    | Tipo de vinculación | Fecha de solicitud | Fecha de proceso | AFP destino            | AFP origen | AFP origen antes de reconstrucción | Fecha inicio de efectividad | Fecha fin de efectividad |
|--------------------|---------------------|--------------------|------------------|------------------------|------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| No Vinculados      | Traslado regimen    | 1998-04-14         | 2004/04/16       | HORIZONTE COLPENSIONES |            |                                    | 1998-06-01                  | 2013-12-31               |
| Historico de pagos | Cesion por fusión   | 2014-01-01         | 2013/12/28       | PORVENIR HORIZONTE     |            |                                    | 2014-01-01                  |                          |

## Beneficios Pensionales

2 registros encontrados, visualizando todos registros.

## Tareas por Afiliado

## Vinculaciones migradas de Mareigua para : CC 16355862

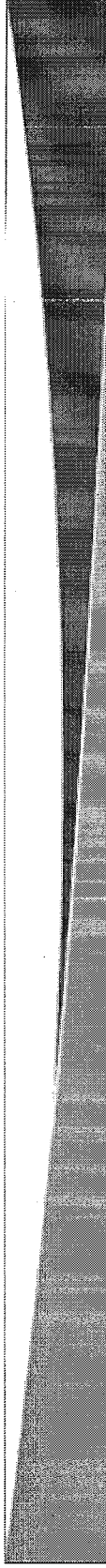
| Fecha de novedad | Fecha de proceso | Código de novedad | Descripción | AFP       | AFP involucrada |
|------------------|------------------|-------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1998-04-14       | 1999-02-17       | 01                | AFILIACION  | HORIZONTE |                 |

Un ítem encontrado.  
1

Imprimir

Regresar

Copyright © 2015 Asofondos. Derechos reservados



CUENTA AFILIADO CC 16355862

Consulta Datos Cuenta

| Datos Cuenta                |            |                                       |              |
|-----------------------------|------------|---------------------------------------|--------------|
| Número Cuenta               | 6135032    | Saldo Cuenta Individual (en Unidades) | 982 45692679 |
| Saldo Cuenta Individual (en | 39 359.951 | Salario Actual                        | 0            |

SOLICITADO  
POR

mhasosa 172.27.3.1

FECHA Y  
HORA

23/09/2016 09:43:31

ENTIDAD

SOC ADM DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S A

## MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO - OFICINA DE BONOS PENSIONALES LIQUIDACION

## DATOS AFILIADO

|                                   |            |                                      |            |                               |               |
|-----------------------------------|------------|--------------------------------------|------------|-------------------------------|---------------|
| Documento                         | C 16355862 | Género                               | MASCULINO  | Fecha Nacimiento (DD/MM/AAAA) | 02/06/1961    |
| AFP Solicitante                   | PORVENIR   | Tipo Bono-Modalidad/Versión          | A 2 /2     | AFP Afiliado                  | PORVENIR ( 3) |
| Fecha Afiliación RAI (DD/MM/AAAA) | 14/04/1998 | Fecha Selección Régimen (DD/MM/AAAA) | 01/06/1998 |                               |               |

## ORIGEN DE NOMBRES

| ORIGEN DE NOMBRES     | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|----------------|
| Solicitud             | CANDAMIL        | MARTINEZ         | JORGE         | HUMBERTO       |
| Registraduría/Das     | CANDAMIL        | MARTINEZ         | JORGE         | HUMBERTO       |
| ISS/COLPENSIONES      | CANDAMIL        | MARTINEZ         | JORGE         | HUMBERTO       |
| Documento Alterno No. |                 |                  |               |                |

## DATOS SOLICITUD

|                                     |                               |             |    |                              |                              |                            |            |                |         |
|-------------------------------------|-------------------------------|-------------|----|------------------------------|------------------------------|----------------------------|------------|----------------|---------|
| Fecha Última Solicitud (DD/MM/AAAA) | 22/07/2016                    | Consecutivo | 26 | Número Liquidación           | 25                           | Fecha Proceso (DD/MM/AAAA) | 22/07/2016 | Tipo Solicitud | Emisión |
| Medio Recepción                     | Sistema Línea                 |             |    | Solicitado por               | FERNANDO IVAN ROMERO BECERRA |                            |            |                |         |
| Cargo                               | ANALISTA I BONOS PENSIONALES  |             |    | Teléfono                     | 3393000 EXT 75409            | Archivo                    |            | Registro       |         |
| Motivo reproceso                    | SOLICITUD EMISION SP CORRECTA |             |    |                              |                              |                            |            |                |         |
| Archivo Respuesta                   | RAOP0320160722.000000         |             |    | Fecha Respuesta (DD/MM/AAAA) | 22/07/2016                   |                            |            |                |         |

## HISTORIA LABORAL

**HISTORIA VALIDA PARA BONO****HISTORIA LABORAL MASIVO ISS/COLPENSIONES 1967 - 1994**

| <b>NIT/PATRONAL</b> |             | <b>PATRONAL: 4193500241 (14 - Facturación Valle)</b>     |    |     |           | <b>NOMBRE EMPLEADOR</b> |  | <b>IMAFER(RETIRADO)</b>            |  |
|---------------------|-------------|----------------------------------------------------------|----|-----|-----------|-------------------------|--|------------------------------------|--|
| Novedad             | Fecha Desde | Fecha Hasta                                              | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones   |  |                                    |  |
| LABORAL             | 21/09/1979  | 31/01/1981                                               | S  | S   | \$ 4,410  |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 01/02/1981  | 11/06/1981                                               | S  | S   | \$ 5,790  |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 21/01/1983  | 27/05/1983                                               | S  | S   | \$ 11,850 |                         |  |                                    |  |
| <b>NIT/PATRONAL</b> |             | <b>PATRONAL: 4013100010 (14 - Facturación Valle)</b>     |    |     |           | <b>NOMBRE EMPLEADOR</b> |  | <b>TECNOQUIMICAS S.A.</b>          |  |
| Novedad             | Fecha Desde | Fecha Hasta                                              | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones   |  |                                    |  |
| LABORAL             | 18/10/1984  | 21/12/1984                                               | S  | S   | \$ 11,850 |                         |  |                                    |  |
| <b>NIT/PATRONAL</b> |             | <b>PATRONAL: 2016115447 (13 - Facturación Antioquia)</b> |    |     |           | <b>NOMBRE EMPLEADOR</b> |  | <b>ALMACEN LOS PROFESIONALES L</b> |  |
| Novedad             | Fecha Desde | Fecha Hasta                                              | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones   |  |                                    |  |
| LABORAL             | 20/11/1986  | 31/12/1986                                               | S  | S   | \$ 17,790 |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 01/01/1987  | 31/01/1987                                               | S  | S   | \$ 21,420 |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 01/02/1987  | 31/12/1987                                               | S  | S   | \$ 25,530 |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 01/01/1988  | 31/01/1988                                               | S  | S   | \$ 30,150 |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 01/02/1988  | 23/08/1988                                               | S  | S   | \$ 39,310 |                         |  |                                    |  |
| <b>NIT/PATRONAL</b> |             | <b>PATRONAL: 2016101211 (13 - Facturación Antioquia)</b> |    |     |           | <b>NOMBRE EMPLEADOR</b> |  | <b>COMERCIAL GOMEZ GIRALDO LTD</b> |  |
| Novedad             | Fecha Desde | Fecha Hasta                                              | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones   |  |                                    |  |
| LABORAL             | 01/09/1988  | 01/12/1988                                               | S  | S   | \$ 41,040 |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 12/05/1989  | 30/09/1989                                               | S  | S   | \$ 61,950 |                         |  |                                    |  |
| LABORAL             | 01/10/1989  | 28/02/1991                                               | S  | S   | \$ 99,630 |                         |  |                                    |  |
| <b>NIT/PATRONAL</b> |             | <b>PATRONAL: 2016115700 (13 - Facturación Antioquia)</b> |    |     |           | <b>NOMBRE EMPLEADOR</b> |  | <b>EDUARDO GARCIA T. Y CIA LTD</b> |  |
| Novedad             | Fecha Desde | Fecha Hasta                                              | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones   |  |                                    |  |
| LABORAL             | 13/01/1989  | 06/06/1989                                               | S  | S   | \$ 61,950 |                         |  |                                    |  |
| <b>NIT/PATRONAL</b> |             | <b>PATRONAL: 4326100142 (14 - Facturación Valle)</b>     |    |     |           | <b>NOMBRE EMPLEADOR</b> |  | <b>INTERNACIONAL DE MODA S A</b>   |  |
| Novedad             | Fecha Desde | Fecha Hasta                                              | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones   |  |                                    |  |
| LABORAL             | 13/08/1991  | 31/12/1991                                               | S  | S   | \$ 54,630 |                         |  |                                    |  |

3/9/2016

Bono Pensional

| LABORAL | 01/01/1992 | 14/04/1992 | S | S | \$ 70,260  |
|---------|------------|------------|---|---|------------|
| LABORAL | 15/09/1992 | 31/12/1992 | S | S | \$ 136,290 |
| LABORAL | 01/01/1993 | 30/01/1993 | S | S | \$ 321,540 |
| LABORAL | 15/11/1994 | 31/12/1994 | S | S | \$ 320,000 |

3814.

| NIT/PATRONAL |  | PATRONAL: 4016120047 (14 - Facturación Valle) |  |  |  | NOMBRE EMPLEADOR | FRIGORIFICO SUIZO S.A. |
|--------------|--|-----------------------------------------------|--|--|--|------------------|------------------------|
|--------------|--|-----------------------------------------------|--|--|--|------------------|------------------------|

| Novedad | Fecha Desde | Fecha Hasta | SS | IVM | Salario    | Errores/Observaciones |
|---------|-------------|-------------|----|-----|------------|-----------------------|
| LABORAL | 16/03/1994  | 30/07/1994  | S  | S   | \$ 231,100 |                       |

## HISTORIA LABORAL MASIVO ISS/COLPENSIONES POSTERIOR A 1994

| NIT/PATRONAL |  | NIT: 800083589 |  |  |  | NOMBRE EMPLEADOR | INTERNACIONAL DE MODA S A |
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|---------------------------|
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|---------------------------|

| Novedad | Fecha Desde | Fecha Hasta | SS | IVM | Salario    | Errores/Observaciones |
|---------|-------------|-------------|----|-----|------------|-----------------------|
| LABORAL | 01/01/1995  | 31/05/1995  | S  | S   | \$ 320,000 |                       |
| LABORAL | 01/06/1995  | 24/06/1995  | S  | S   | \$ 327,000 |                       |

## CERTIFICADO POR FONDOS DE PENSIONES RAY / CENISS

| NIT/PATRONAL |  | NIT: 800141397 |  |  |  | NOMBRE EMPLEADOR | POLICIA NACIONAL -DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA |
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|---------------------------------------------------------|
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|---------------------------------------------------------|

| Novedad | Fecha Desde | Fecha Hasta | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones | Origen Información |
|---------|-------------|-------------|----|-----|-----------|-----------------------|--------------------|
| LABORAL | 01/11/1983  | 29/06/1984  | N  | N   | \$ 0      |                       | CENISS             |
| LABORAL | 30/06/1984  | 30/06/1984  | N  | N   | \$ 13,900 |                       | CENISS             |

## HISTORIA NO VALIDA PARA BONO

## HISTORIA LABORAL MASIVO ISS/COLPENSIONES 1967 - 1994

| NIT/PATRONAL |  | PATRONAL: 2016101211 (13 - Facturación Antioquia) |  |  |  | NOMBRE EMPLEADOR | COMERCIAL GOMEZ GIRALDO LTD |
|--------------|--|---------------------------------------------------|--|--|--|------------------|-----------------------------|
|--------------|--|---------------------------------------------------|--|--|--|------------------|-----------------------------|

| Novedad | Fecha Desde | Fecha Hasta | SS | IVM | Salario   | Errores/Observaciones |
|---------|-------------|-------------|----|-----|-----------|-----------------------|
| INGRESO | 31/08/1988  |             | S  | S   | \$ 41,040 | 3019, NO              |

## HISTORIA LABORAL MASIVO ISS/COLPENSIONES POSTERIOR A 1994

| NIT/PATRONAL |  | NIT: 800083589 |  |  |  | NOMBRE EMPLEADOR | INTERNACIONAL DE MODA S A |
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|---------------------------|
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|---------------------------|

| Novedad | Fecha Desde | Fecha Hasta | SS | IVM | Salario    | Errores/Observaciones |
|---------|-------------|-------------|----|-----|------------|-----------------------|
| LABORAL | 01/07/1995  | 31/07/1995  | S  | S   | \$ 253,000 | 3835, NO              |

| NIT/PATRONAL |  | NIT: 891901811 |  |  |  | NOMBRE EMPLEADOR | GONZALEZ Y GARCIA LTDA |
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|------------------------|
|--------------|--|----------------|--|--|--|------------------|------------------------|

|         |             |             |    |     |         |                       |
|---------|-------------|-------------|----|-----|---------|-----------------------|
| Novedad | Fecha Desde | Fecha Hasta | SS | IVM | Salario | Errores/Observaciones |
| LABORAL | 01/06/1998  | 30/06/1998  | S  | S   | \$ 0    | 3835.3830.            |

## CERTIFICADO POR FONDOS DE PENSIONES RAI / CENISS

|                     |                |                         |                           |
|---------------------|----------------|-------------------------|---------------------------|
| <b>NIT/PATRONAL</b> | NIT: 800103196 | <b>NOMBRE EMPLEADOR</b> | DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE |
|---------------------|----------------|-------------------------|---------------------------|

|          |             |             |    |     |         |                       |                    |
|----------|-------------|-------------|----|-----|---------|-----------------------|--------------------|
| Novedad  | Fecha Desde | Fecha Hasta | SS | IVM | Salario | Errores/Observaciones | Origen Información |
| NEGACION |             |             |    | N   | \$ 0    |                       | CENISS             |

## CONVENCIONES DE ERRORES/OBSERVACIONES

## DESCRIPCIÓN

## ERROR/OBSERVACIÓN

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 3019 | <b>INCONSISTENCIA:</b> MASIVO ISS/COLPENSIONES. VALOR DEL CAMPO DE_DEPURACION ES 1 Y TIPO APORTANTE DIFERENTE DE 15 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES. <b>SOLUCION:</b> LA AFP DEBE REPORTAR LA INCONSISTENCIA AL ISS                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 3606 | <b>OBSERVACIÓN:</b> EL BENEFICIARIO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LA BASE DE DATOS DE LA RNEC COMO FALLECIDO.                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 3814 | <b>OBSERVACIÓN:</b> EL ARCHIVO LABORAL MASIVO DEL ISS/COLPENSIONES 1967-1994 PRESENTA UN INGRESO SIN RETIRO Y ESTÁ EN LA TABLA RELACIONES LABORALES CON TIPO DE AFILIACIÓN EN PENSIÓN (1: PENSION, SALUD, RIESGO; 2: PENSION,4: PENSION RIESGOS PROFESIONALES,7: PENSION, SALUD), SE ASUME EL 31 DE DICIEMBRE DE 1994 COMO FECHA DE RETIRO |  |  |  |  |  |  |
| 3821 | <b>OBSERVACIÓN:</b> RETIRO SIN INGRESO Y EXISTE NOVEDAD LABORAL VÁLIDA ANTERIOR DE CAMBIO DE SALARIO. SE ASUME LA PRIMERA DE ESTAS COMO FECHA DE INGRESO. LA AFP DEBE REPORTAR LA FALTA DEL INGRESO AL ISS/COLPENSIONES PARA SU RESPECTIVA CORRECCION                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 3830 | <b>OBSERVACIÓN:</b> NOVEDAD DE HISTORIA LABORAL ISS/COLPENSIONES O NO ISS/COLPENSIONES POSTERIOR A LA FECHA DE CORTE NO SE TIENE EN CUENTA PARA BONO PENSIONAL .                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 3835 | <b>INCONSISTENCIA:</b> EL ARCHIVO LABORAL MASIVO DEL ISS/COLPENSIONES REPORTA COMO DIAS TRABAJADOS 0 PARA HISTORIA LABORAL POST94. <b>SOLUCIÓN:</b> SI LA NOVEDAD NO ES CIERTA LA AFP DEBE REPORTAR LA INCONSISTENCIA A COLPENSIONES PARA SU RESPECTIVA CORRECCION.                                                                        |  |  |  |  |  |  |

## INFORMACION PRESTACIONES ISS/COLPENSIONES

| DOCUMENTO | NIT PENSIONANTE | NOMBRE PENSIONANTE | TIPO PRESTACIÓN | FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA) | ORIGEN INFORMACION | TIPO SEGURO | NUMERO AFILIACION ISS | EXCLUIDO ISS/COLPENSIONES | FECHA INGRESO NOMINA ISS/COLPENSIONES |
|-----------|-----------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|--------------------|-------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------------------|
|-----------|-----------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|--------------------|-------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------------------|

**INDICIOS PRESTACIONES.** LA INFORMACION REGISTRADA COMO INDICIO NO ESTA CERTIFICADA POR LA ENTIDAD PENSIONANTE. ESTA INFORMACION DEBE SER CONFIRMADA Y VERIFICADA POR LAS ADMINISTRADORAS DE PENSIONES QUE CONSULTAN LA APLICACION DE BONOS PENSIONALES DEL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECTAMENTE CON LA ENTIDAD PENSIONANTE O LA FUENTE DE INFORMACION.

|           |                 |                                            |                 |                               |                     |
|-----------|-----------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------------------|---------------------|
| DOCUMENTO | NIT PENSIONANTE | NOMBRE PENSIONANTE                         | TIPO PRESTACIÓN | FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA) | ORIGEN INFORMACION  |
|           |                 | SOC ADM DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS |                 |                               | ARCHIVO ENVIADO POR |

# INFORMACIÓN DE PRESTACIÓN CERTIFICADA POR LA AFP

DOCUMENTO NIT PENSIONANTE NOMBRE PENSIONANTE TIPO PRESTACIÓN FECHA PRESTACIÓN (DD/MM/AAAA) CERTIF

## LIQUIDACION BONO

|                                             |              |                                              |                               |                           |             |
|---------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------|
| Tipo Bono                                   | A            | Modalidad                                    | 2                             | Versión                   | 2           |
| Fecha Base (DD/MM/AAAA)                     | 14/04/1992   | Tiempo Válido Para Bono (sin traslajos)      | 3,320(días) ,<br>474(semanas) | Tiempo Total Trabajado    | 3,320       |
| Salario Base                                | \$70,260     | Empleadores Salario Base                     | INTERNACIONAL DE MODA S A     |                           |             |
| Fecha Corte (DD/MM/AAAA)                    | 01/06/1998   | Fecha Redención Normal (DD/MM/AAAA)          | 02/06/2023                    | Tasa Interes (%)          | 4.0         |
| Fecha Siniestro(DD/MM/AAAA)                 | 13/02/2012   | Causal Redención                             | Muerte                        |                           |             |
| Valor Bruto A F.C.                          | \$8,072,246  | Valor Emi, Reco o Red en Versión Ant. a F.C. |                               | Valor Neto Versión A F.C. | \$8,072,246 |
| Valor Cupones Emitidos por la Nación a F.E. | \$34,012,000 |                                              |                               |                           |             |

## CUOTAS PARTES

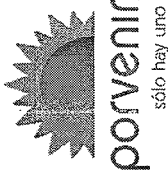
| TIPO          | NIT / NOMBRE                                                       | ESTADO CUPON       | DÍAS A CARGO | VALOR BRUTO CUPON | VALOR CUPON VERSION ANTERIOR | VALOR FECHA CORTE | PORCENTAJE | VALOR EMISION | VALOR REDENCION | VALOR NETO PAGADO | REINTEGRO A F. PAGO |
|---------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|-------------------|------------------------------|-------------------|------------|---------------|-----------------|-------------------|---------------------|
| Emisor        | 1 NACION                                                           | CNF EMI RED        | 2,734        |                   |                              | \$6,985,049       | 87         | \$31,755,000  | \$31,755,000    | \$31,755,000      | 0                   |
| Contribuyente | 900336004 ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES    | CNF EMI RED X COMP | 343          |                   |                              | \$496,367         | 6          | \$2,257,000   | \$2,257,000     | \$2,257,000       | 0                   |
| Contribuyente | 800141397 POLICIA NACIONAL - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | RECO REDI ENTIDAD  | 243          |                   |                              | \$590,830         | 7          | 0             | \$2,715,000     | \$2,715,000       | 0                   |
| TOTALES       |                                                                    |                    |              |                   |                              | \$8,072,246       |            | \$34,012,000  | \$36,727,000    | \$36,727,000      | 0                   |



HISTORIA LABORAL CUOTA PARTE

HISTORIA LABORAL SIN TRASLAPOS

DETALLE CALCULO



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS**  
Relación de aportes

|                                                            |                                                                     |                                                                                  |                                                                              |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Cédula<br>Dirección<br>Estado Afiliado<br>Fecha Afiliación | 16355862<br>KR 25 27 50 OF 309<br>PRESTACION_DEFINIDA<br>1998/04/14 | Nombre<br>Ciudad<br>SubEstado Afiliado<br>Fecha Efectividad Afiliación           | JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ<br>TULUA<br>FALLECIDO_RENTA_P<br>1998/04/01 |
|                                                            |                                                                     | Numero Cuenta<br>Departamento<br>Fecha Generación Informe<br>Tipo de Vinculación | 6135032<br>VALLE<br>2016/09/23<br>TRASLADO DE REGIMEN                        |

| Fecha Pago | Periodo Pago | Nit Pago  | Razon Social                                               | IBC     | Dias Cotizados | Aporte Obligatorio | Comision | FSP | FGPM  | Vol. Afiliado | Vol. Empleador | Alt. Riesgo | Sancion |
|------------|--------------|-----------|------------------------------------------------------------|---------|----------------|--------------------|----------|-----|-------|---------------|----------------|-------------|---------|
| 1998/05/11 | 199804       | 860030412 | AUTOFINANCIERA COLOMBIA S A SOC ADMORA DE CONSORCIOS CIALE | 225,570 | 12             | 22,557             | 7,895    | 0   | 0     | 0             | 0              | 0           | 847     |
| 1998/06/08 | 199805       | 860030412 | AUTOFINANCIERA COLOMBIA S A SOC ADMORA DE CONSORCIOS CIALE | 203,826 | 30             | 20,383             | 7,133    | 0   | 0     | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 1998/07/07 | 199806       | 860030412 | AUTOFINANCIERA COLOMBIA S A SOC ADMORA DE CONSORCIOS CIALE | 203,826 | 30             | 20,383             | 7,133    | 0   | 0     | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 1998/08/10 | 199807       | 860030412 | AUTOFINANCIERA COLOMBIA S A SOC ADMORA DE CONSORCIOS CIALE | 203,826 | 30             | 20,383             | 7,134    | 0   | 0     | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 1998/09/08 | 199808       | 860030412 | AUTOFINANCIERA COLOMBIA S A SOC ADMORA DE CONSORCIOS CIALE | 27,177  | 4              | 2,717              | 952      | 0   | 0     | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2010/10/06 | 201010       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 515,000 | 30             | 59,225             | 15,450   | 0   | 7,725 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2010/11/18 | 201011       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 515,000 | 30             | 59,225             | 15,450   | 0   | 7,725 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2010/12/13 | 201012       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 515,000 | 30             | 59,225             | 15,450   | 0   | 7,725 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/01/11 | 201101       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 515,000 | 30             | 59,225             | 15,450   | 0   | 7,725 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/02/07 | 201102       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,668             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/03/11 | 201103       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,668             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/04/13 | 201104       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,668             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/05/13 | 201105       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,669             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2012/03/06 | 201105       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 496     | 1              | 0                  | 0        | 0   | 0     | 0             | 57             | 0           | 0       |
| 2011/06/13 | 201106       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,668             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/07/13 | 201107       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,668             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/08/17 | 201108       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,669             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2012/04/02 | 201108       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 5,183   | 1              | 0                  | 0        | 0   | 0     | 0             | 596            | 0           | 0       |
| 2011/09/14 | 201109       | 16355862  | JORGE CANDAMIL                                             | 536,000 | 30             | 61,669             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |

| Fecha Pago | Periodo Pago | Nit. Pago | Razon Social   | IBC     | Dias Cotizados | Aporte Obligatorio | Comision | FSP | FGPM  | Vol. Afiliado | Vol. Empleador | Alt. Riesgo | Sancion |
|------------|--------------|-----------|----------------|---------|----------------|--------------------|----------|-----|-------|---------------|----------------|-------------|---------|
| 2012/03/12 | 201109       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 896     | 1              | 0                  | 0        | 0   | 0     | 0             | 103            | 0           | 0       |
| 2011/10/20 | 201110       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 536,000 | 30             | 61,669             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2012/04/23 | 201110       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 3,696   | 1              | 0                  | 0        | 0   | 0     | 0             | 425            | 0           | 0       |
| 2011/11/15 | 201111       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 536,000 | 30             | 61,668             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2011/12/13 | 201112       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 536,000 | 30             | 61,668             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2012/01/16 | 201201       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 536,000 | 30             | 61,669             | 16,088   | 0   | 8,044 | 0             | 0              | 0           | 0       |
| 2012/03/26 | 201201       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 1,800   | 1              | 0                  | 0        | 0   | 0     | 0             | 207            | 0           | 0       |
| 2012/02/13 | 201202       | 16355862  | JORGE CANDAMIL | 567,000 | 30             | 65,191             | 17,006   | 0   | 8,503 | 0             | 0              | 0           | 0       |

PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

NIT. 800.231.967-1

SOLICITUD DE VINCULACION  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

No. 0100271

|                                                        |  |                                                                        |  |             |
|--------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------|--|-------------|
| CIUDAD/DEPARTAMENTO<br><b>Tuluá - Valle</b>            |  | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO<br>AÑO <b>98</b> MES <b>04</b> DIA <b>14</b> |  | USO INTERNO |
| VINCULACION INICIAL AL SIS<br>TEMA DE SEGURIDAD SOCIAL |  | AFP ANTERIOR                                                           |  |             |
| TRASLADO DE AFP                                        |  | ENTIDAD ADMINISTRADORA ANTERIOR <b>ISS</b>                             |  |             |
| TRASLADO DE REGIMEN                                    |  |                                                                        |  |             |

|                                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                       |                                   |                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 2. INFORMACION DEL TRABAJADOR                                                                                                                  |                                                                         |                                                                                                       |                                   |                                                                       |
| NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD<br><b>16356862</b>                                                                                               | TIPO <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE | FECHA DE NACIMIENTO<br><b>6/06/02</b>                                                                 | NACIONALIDAD<br><b>COLOMBIANA</b> | SEXO <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M |
| PRIMER APELLIDO<br><b>CANDAMIL</b>                                                                                                             | SEGUNDO APELLIDO<br><b>MARTINEZ</b>                                     | NOMBRE(S)<br><b>Jorge Humberto</b>                                                                    |                                   |                                                                       |
| DIRECCION RESIDENCIA<br><b>Carre 10 No 25-45</b>                                                                                               | CIUDAD O MUNICIPIO<br><b>Tuluá</b>                                      | DEPARTAMENTO<br><b>Valle</b>                                                                          | TELEFONO<br><b>2240840</b>        |                                                                       |
| DIRECCION DONDE LABORA<br><b>Carre 27 No 26-60</b>                                                                                             | CIUDAD O MUNICIPIO<br><b>Tuluá</b>                                      | DEPARTAMENTO<br><b>Valle</b>                                                                          | TELEFONO<br><b>2269422</b>        |                                                                       |
| ENVIO CORRESPONDENCIA: RESIDENCIA <input checked="" type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> APARTADO AEREO <input type="checkbox"/> | CIUDAD O MUNICIPIO<br><b>Tuluá</b>                                      | DEPARTAMENTO<br><b>Valle</b>                                                                          | NUMERO<br><b>COLE 10N27-45</b>    |                                                                       |
| TIPO DE TRABAJADOR<br>INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>                                   |                                                                         | HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS?<br>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                                   | TIEMPO TOTAL DE COTIZACION<br>AÑOS <b>8</b> MESES <b>0</b>            |
| INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>                                                         |                                                                         | I.S.S. <input checked="" type="checkbox"/> CAJAS <input type="checkbox"/>                             |                                   | CUAL(ES) CAJA(S)?                                                     |

|                                                                   |                                                                                                |                                                                   |                                                                                        |  |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 3. INFORMACION VINCULO LABORAL ACTUAL                             |                                                                                                |                                                                   |                                                                                        |  |
| NUMERO DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR<br><b>8600304121</b>       | CC <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR<br><b>AUTOFINANCIERA S.A.</b> |                                                                                        |  |
| DIRECCION DEL AREA DE NOMINA<br><b>Carre 7a No 26-89 Piso 16</b>  | CIUDAD O MUNICIPIO<br><b>Bogotá</b>                                                            | DEPARTAMENTO<br><b>Cond. Nacional</b>                             | TELEFONO<br><b>863540</b>                                                              |  |
| OCCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO<br><b>ASESOR COMERCIAL</b> | SALARIO O INGRESO MENSUAL<br><b>2.038.23</b>                                                   |                                                                   | SALARIO INTEGRAL<br>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| NUMERO DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR                            | NIT <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>           | NOMBRE O RAZON SOC. AL DEL EMPLEADOR                              |                                                                                        |  |
| DIRECCION DEL AREA DE NOMINA                                      | CIUDAD O MUNICIPIO                                                                             | DEPARTAMENTO                                                      | TELEFONO                                                                               |  |
| OCCUPACION O CARGO ACTUAL DEL EMPLEADO                            | SALARIO O INGRESO MENSUAL                                                                      |                                                                   | SALARIO INTEGRAL<br>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> |  |

|                                                         |                                             |  |                                                                                                                                                       |  |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 4. APOORTE VOLUNTARIO                                   |                                             |  |                                                                                                                                                       |  |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | MONTO DEL APOORTE<br>% DEL SALARIO VALOR \$ |  | PERIODICIDAD<br>MENSUAL <input type="checkbox"/> SEMESTRAL <input type="checkbox"/> ANUAL <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> CUAL |  |

|                                      |                  |                     |                                                                          |                          |
|--------------------------------------|------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 5. INFORMACION BENEFICIARIO          |                  |                     |                                                                          |                          |
| PRIMER APELLIDO                      | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRES             | SEXO<br>I <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> | NUMERO DE IDENTIFICACION |
| <b>Garcia Chavez Luz Predad</b>      |                  |                     | <input checked="" type="checkbox"/>                                      |                          |
| <b>Candamil Garcia Daniela</b>       |                  |                     | <input checked="" type="checkbox"/>                                      |                          |
| <b>Candamil Garcia Jorge Alberto</b> |                  |                     | <input checked="" type="checkbox"/>                                      |                          |
| CC                                   | TI               | FECHA DE NACIMIENTO | CC                                                                       | CODIGOS PARENTESCO       |
| <b>90</b>                            | <b>10</b>        | <b>28</b>           | <b>04</b>                                                                | <b>01</b>                |
| <b>90</b>                            | <b>10</b>        | <b>28</b>           | <b>04</b>                                                                | <b>04</b>                |
| <b>90</b>                            | <b>04</b>        | <b>04</b>           | <b>04</b>                                                                | <b>04</b>                |

LOS BENEFICIARIOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES

|                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 6. ESPACIO PARA EL EMPLEADOR                                                                                                                                       |  | 7. ESPACIO PARA EL AFILIADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA |  | VOLUNTAD DE SELECCION Y AFILIACION<br>HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES MANIFIESTO QUE HE ELEGIDO A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA HORIZONTE S.A. PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS |  |
| FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL EMPLEADOR<br>                                                                                                            |  | FIRMA DEL AFILIADO<br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |

|                                               |  |                                              |  |
|-----------------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|
| 8. ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA             |  |                                              |  |
| FIRMA DEL ASESOR<br>                          |  | FIRMA DEL ASESOR<br><b>John Jairo Gómez</b>  |  |
| NOMBRE DIRECTOR<br><b>Carlos H. Marmolejo</b> |  | NOMBRE ASESOR<br><b>John Jairo Gómez</b>     |  |
| BOGO <b>BO</b> ZONA <b>BO</b>                 |  | CODIGO ASESOR COMERCIAL<br><b>3004011066</b> |  |
| CANCAL<br><b>Interno</b>                      |  | Vo. Bo. DIRECTOR                             |  |

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA Y FORMA CLARA CADA UNA DE LA INFORMACION SOLICITADA

*Pendiente Respuesta*

*Correo*

*Enviado 28/09/2016*

Tuluá, septiembre 26 de 2.016

S-710406

PARA: CESAR AUGUSTO SUAREZ RI

MAPFRE S.A.

28/9/2016 09:54:48

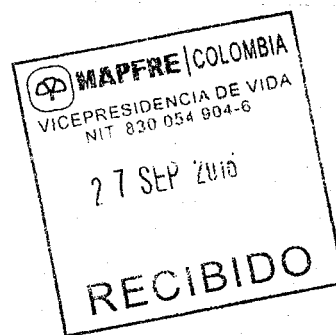
INTERNO

ORIGEN: MAPFRE SEGUROS

CRA 70 No 99-72

BOGOTÁ, 5307 CISMAR PREVISIONALES

\*S-710406\*



Señores

MAPFRE SEGUROS

LUZ PIEDAD GARCÍA CHAVEZ, mayor y vecina de la ciudad de Tuluá, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.197.802 de Tuluá, en mi condición de Solicitante y Beneficiaria de la Pensión de Sobreviviente de mi difunto esposo el señor JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTÍNEZ identificado en vida con Cédula de Ciudadanía No. 16.355.862 de Tuluá ante el **FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR** dentro de la Solicitud Pensional con Radicado No. 0103872011045000 del mismo fondo, con todo respeto me dirijo a ustedes como aseguradora de Porvenir para el caso en particular, manifestándoles que estoy a la espera del desembolso de la suma adicional para el pago de la pensión de sobrevivencia ante Porvenir, que les corresponde a ustedes como aseguradora.

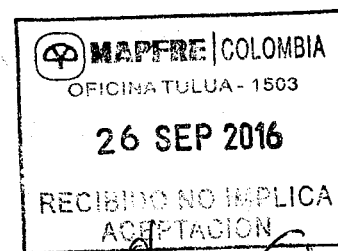
De antemano agradezco su colaboración.

Atentamente,

*Luz Piedad García Chávez*

LUZ PIEDAD GARCÍA CHÁVEZ  
C.C. 31.197.802 de Tuluá.

correo electrónico luzpiedad\_7@hotmail.com



*Wilmer González*

8656693

Bogotá D.C. 11 de Marzo de 2016.



DEVOLVER COPIA  
FIRMADA

Señores:

**AFP PORVENIR/HORIZONTE PENSIONES**

Atn. Dr. Carlos Manuel Ramirez Acosta

Gerencia de Beneficios

Cra. 3 No. 26ª-65 PISO 5

Bogotá D.C.

Ref. **DEVOLUCIÓN DE SOLICITUD SUMA ADICIONAL SOBREVIVENCIA**

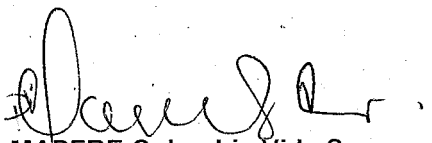
Respetados señores, reciban un cordial saludo de MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A.

Por medio de la presente nos permitimos hacer devolución del siguiente caso teniendo en cuenta lo siguiente:

| AFILIADO                | CEDULA   | Observación Devolución |
|-------------------------|----------|------------------------|
| JORGE HUMBERTO CANDAMIL | 16355862 | BONO NO ACREDITADO.    |

Cualquier inquietud o aclaración adicional por favor dirigirse al Área de Indemnizaciones de Vida ubicada en la Avenida Carrera 70 No. 99 – 72 piso 2, teléfono 6439600 ext. 3567 en la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

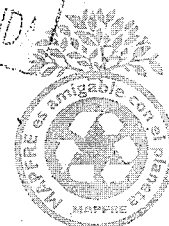
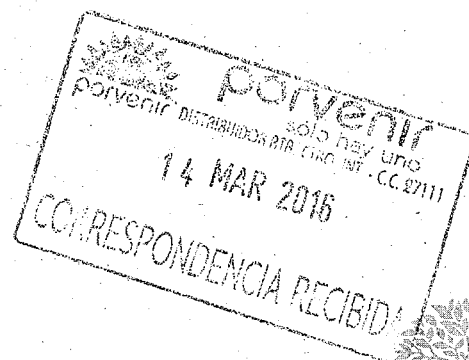


**MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A.**

**Analista Previsionales –Unidad de Vida**

Clasier

Copia. MAPFRE Gerencia Indemnizaciones Vida y Personas.



Bogotá D.C. 11 de Marzo de 2016.

Señores:

**AFP PORVENIR/HORIZONTE PENSIONES**

Atn. Dr. Carlos Manuel Ramírez Acosta

Gerencia de Beneficios

Cra. 3 No. 26ª-65 PISO 5

Bogotá D.C.

Ref. **DEVOLUCIÓN DE SOLICITUD SUMA ADICIONAL SOBREVIVENCIA**

Respetados señores, reciban un cordial saludo de MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A.

Por medio de la presente nos permitimos hacer devolución del siguiente caso teniendo en cuenta lo siguiente:

| AFILIADO                | CEDULA   | Observación Devolución |
|-------------------------|----------|------------------------|
| JORGE HUMBERTO CANDAMIL | 16355862 | BONO NO ACREDITADO.    |

Cualquier inquietud o aclaración adicional por favor dirigirse al Área de Indemnizaciones de Vida ubicada en la Avenida Carrera 70 No. 99 – 72 piso 2, teléfono 6439600 ext. 3567 en la ciudad de Bogotá.

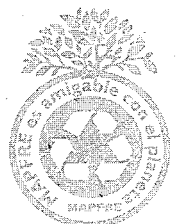
Cordialmente,

**MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A.**

**Analista Previsionales –Unidad de Vida**

Clasier

Copia. MAPFRE Gerencia Indemnizaciones Vida y Personas.



|                                                                                                                           |               |                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------|
|  <b>FISCALIA</b><br>GENERAL DE LA NACION | PROCESO PENAL | Código:<br>FGN-50000-F-28 |
|                                                                                                                           | CONSTANCIA    | Versión: 01               |
|                                                                                                                           |               | Página 1 de 1             |

0Departament Valle del Cauca Municipio Tuluá Fecha 13-04-2012 Hora: 

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

**1. Código único de la investigación:**

|      |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |
|------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|
| 7    | 6 | 8         | 3 | 4 | 6       | 0 | 0                | 0 | 1 | 8 | 7 | 2   | 0 | 1 | 2           | 0 | 0 | 4 | 0 | 6 |
| Dpto |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |

**2. Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia):**

**A PETICION DE LA SEÑOR(A) LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 39.677.353 DE SOACHA - CUNDINAMARCA.**

**BAJO SPOA 768346000187201200406 SE ADELANTA INDAGACION POR EL DELITO DE HOMICIDIO CON CARÁCTER AVERIGUATORIO SIENDO OCCISO(A) JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ QUIEN SE IDENTIFICABA CON C.C. N° 16.355.862 DE TULUA - VALLE, SEGÚN LO CONSIGNADO EN EL FORMATO UNICO DE NOTICIA CRIMINAL, "HECHOS OCURRIDOS EL 13 DE FEBRERO DE 2012 A LAS 22:20 HORAS ENTRADA PRINCIPAL CANCHA DE FUTBOL AVENIDA CALI, JURISDICCION DEL MUNICIPIO DE TULUA – VALLE DEL CAUCA".**

**EL PROTOCOLO DE LA NECROPSIA DICE:" SE TRATA DE UN HOMBRE ADULTO, QUIEN SUFRE HERIDA DE PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN LA CABEZA, CON LESION GRAVE DE ORGANOS VITALES INTRACRANEALES, DE NATURALEZA ESENCIALMENTE MORTAL. CAUSA DIRECTA: LACERACION ENCEFALICA. CAUSA BASICA: HERIDA CRANEOENCEFALICA CON PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO. MANERA DE MUERTE: VIOLENTA (PRESUNTO HOMICIDIO)".**

**NO EXISTE CONTANCIA EN LA DILIGENCIA QUE LA MUERTE HAYA OBEDECIDO A MOVILES IDEOLOGICOS, POLITICOS O POR GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY.**

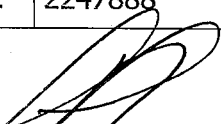
**NO SE ENTREGAN COPIA DE NINGUN DOCUMENTO POR SER RESERVA SUMARIAL EN ESTA ETAPA DE INDAGACION.**

**PARA CONSTANCIA SE FIRMA A LOS TRECE (13) DIAS DEL MES DE ABRIL DE DOS MIL DOCE (2012).**

**3. Funcionario:**

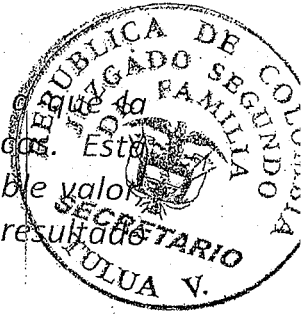
|                               |   |                      |              |                            |   |                     |   |   |            |               |       |          |   |   |  |
|-------------------------------|---|----------------------|--------------|----------------------------|---|---------------------|---|---|------------|---------------|-------|----------|---|---|--|
| Unidad                        | 0 | 1                    | Especialidad | S                          | E | C                   | C | I | O          | Código Fiscal | 0     | 0        | 2 | 8 |  |
| Nombre y apellido del Fiscal: |   |                      |              | JUAN CARLOS GALLEG0 CHAVES |   |                     |   |   |            |               |       |          |   |   |  |
| Dirección:                    |   | CARRERA 25 No. 26-63 |              |                            |   |                     |   |   |            |               |       | Oficina: |   |   |  |
| Departamento:                 |   | VALLE DEL CAUCA      |              |                            |   |                     |   |   | Municipio: |               | TULUA |          |   |   |  |
| Teléfono:                     |   | 2247888              |              |                            |   | Correo electrónico: |   |   |            |               |       |          |   |   |  |

Firma,





ADN, al punto que pueden causar certeza o acierto, en atención a que la misma se centra en la comparación de los marcadores genéticos. Esta prueba, a la luz de la jurisprudencia patria cuenta con un incalculable valor pues los sofisticados avances en materia científica permite que su resultado se aproxime a la verdad.



Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia de Casación Civil de 21 de Mayo de 2010 (expediente No. 50001-31-10-002-2002-00495-01) con ponencia del DR. EDGARGO VILLAMIL PORTILLA, sobre la contundencia de la prueba de genética, sostuvo:

*"Sin duda fue el progreso científico en materia de genética el que contribuyó a que el legislador elevara a forzosa la práctica de la prueba científica de A.D.N., disposición recogida en el artículo 1 de la Ley 721 de 2001, porque como aparece en la exposición de motivos de la aludida norma, se hacía indispensable "adecuar la legislación a la Constitución política que actualmente nos rige y cambiar la normatividad positiva para poder con ello brindar a la administración de justicia, mecanismos expeditos para establecer con eficacia y rapidez la paternidad, con el avance científico y tecnológico de que hoy gozamos, es hora de eliminar el complejo y obsoleto sistema de presunciones para determinar la paternidad. En reciente fallo, la Honorable Corte Suprema de Justicia ha dicho "...Si bien los jueces deben valerse de la ley y de las herramientas jurídicas que tienen a su alcance para determinar la paternidad de un niño, deben confiar por encima de ellas en la prueba de ADN, que si han sido practicadas correctamente permiten establecer casi con certeza absoluta si un hombre es o no el padre de un niño..." Es incuestionable que las normas jurídicas escritas pueden quedar día a día cortas frente al avance de la ciencia a la que el juez puede y debe remitirse para proferir sus fallos".*

Así las cosas, quedaron atrás aquellas prácticas tales como buscar el "parecido físico" y otras pruebas tales como estudios fisiológicos, patológicos, funcionales, etc., las cuales, por su fragilidad, resultaban imprecisas y dejaban a la postre un sabor de incertidumbre. De cara entonces, a las nuevas técnicas donde se comparan los marcadores genéticos del hijo, la madre y del presunto padre, el resultado obtenido no es más que un índice de paternidad en donde en algunos casos, la paternidad queda prácticamente probada.

#### **VII. PREMISAS FACTICAS QUE SOPORTAN LA DECISION**

Toda decisión debe tener como estribo, las pruebas que se encuentran en el proceso que para el caso...



## ***Investigación y Consultoría Ltda.***

|                  |                                                         |
|------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>COMPAÑÍA:</b> | <b>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.<br/>(PORVENIR)</b> |
| <b>AFILIADO:</b> | <b>JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTÍNEZ</b>                 |
| <b>CEDULA:</b>   | <b>16.355.862</b>                                       |
| <b>ORDEN:</b>    | <b>K-2116</b>                                           |



Bogotá, octubre 20 de 2016

ORDEN K-2116

Doctora

**ADRIANA SOFIA ESPEJO**

Analista de prestaciones

**MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.**

Ciudad

**Referencia: INFORME FINAL**

**Afiliado: JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTÍNEZ**  
**C.C. 16.355.862**

**Respetada Doctora:**

En atención a la solicitud de investigación que nos han presentado por el fallecimiento del asegurado de la referencia, ocurrido el día 13 de febrero de 2012, nos permitimos presentar el informe correspondiente a las diligencias adelantadas en Tuluá y en Bogotá, tal como sigue a continuación.

#### **INFORMACIÓN GENERAL DEL AFILIADO**

##### **JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTÍNEZ**

Se identificaba con cédula de ciudadanía N° **16.355.862**, nació el 02 de junio de 1961, de estado civil casado de su unión con la señora Luz Piedad García Chávez, se procrearon 2 hijos:

**Jorge Alberto Candamil García:** Cuenta con 31 años de edad, ocupación abogado.

**Daniela Candamil García:** Nació el 28 de octubre de 1990, cuenta con 25 años de edad, ocupación abogada.

De otra relación con la señora Yamile Esther Salcedo Palacio se procreó un hijo:

**Mateo Candamil Salcedo:** Nació el 18 de noviembre de 2005, cuenta con 10 años de edad, ocupación estudiante.

De otra relación con la señora Luz Adriana Vélez Lemus se procreó un hijo:

**Jacobo Candamil Vélez:** Nació el 10 de febrero de 2012, cuenta con 4 años de edad, ocupación estudiante.

### **CAUSAS DEL FALLECIMIENTO**

El 13 de febrero de 2012, el señor Jorge Humberto Candamil Martínez fallece a consecuencia de herida craneoencefálica con proyectil de arma de fuego.

### **RECLAMANTE**

Nos entrevistamos con la señora Luz Piedad García Chávez, quien procedió a realizar cuestionario para esposa(o) o compañera(o) reclamante de pensión de sobrevivencia, después de diligenciado se realizó reconocimiento de contenido, autenticación de firma y huella, en la Notaria Primera de Tuluá - Valle. (Anexo 1)

### **LUZ PIEDAD GARCÍA CHÁVEZ (ESPOSA)**

Se identifica con la cédula de ciudadanía N° 31.197.802, nació el 05 de junio de 1961, de estado civil viuda, según lo manifestado por la reclamante, convivió con el señor Jorge Humberto Candamil Martínez, desde el 28 de octubre de 1984 hasta el 13 de febrero de 2012, fecha de fallecimiento del afiliado.

Según la información suministrada por la señora Luz Piedad García Chávez, su grado de escolaridad es técnico, su ocupación actual es modista

independiente y se encuentra vinculada al SISBEN.

**Preguntas realizadas por el entrevistador:**

- KRONOS: ¿Dónde, cuándo y en qué lugar conoce usted al asegurado?  
RECLAMANTE: En la ciudad de Tuluá – Valle en el año de 1980.
- KRONOS: ¿En alguna ocasión usted y el asegurado estuvieron separados, por qué motivo?  
RECLAMANTE: Como toda pareja hay motivos de disgusto, pero luego volvía nuestra relación a ser igual.
- KRONOS: Por favor relacione los nombres de los padres y hermanos del afiliado, así como su dirección y teléfono.  
RECLAMANTE: María Adelfa Martínez – Madre  
Marino Candamil – Padre fallecido  
Alba Lucero Candamil – Hermana, Tel: 318 615 01 86  
José Marino Candamil – Hermano, Tel: 305 244 89 09  
Dora Inés Candamil – Hermana, Tel: 698 36 710.
- KRONOS: ¿Por favor indique en qué lugares residieron usted y el afiliado fallecido?  
RECLAMANTE: Vivimos en la ciudad de Cali, 2 años en la ciudad de Medellín 5 años, en Tuluá el resto, viajando a veces a Bogotá.
- KRONOS: ¿Sabe usted si el asegurado tiene más hijos de los relacionados anteriormente?  
RECLAMANTE: No.
- KRONOS: ¿En qué fecha usted y el afiliado inician su convivencia?  
RECLAMANTE: 28 de julio de 1984.
- KRONOS: ¿Convivió el afiliado con persona diferente a usted, en qué fechas?  
RECLAMANTE: En algún momento vivió con la mamá y luego volvía a la casa, en el año de 1999 fue por días.

- KRONOS: ¿Dónde residía el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?  
RECLAMANTE: En Tuluá vivía en ese momento, hacía como 1 mes en el barrio San Benito con Adriana Vélez. Un mes hacía que vivían allí.
- KRONOS: ¿Tenían ustedes póliza exequial? ¿Con qué entidad?  
RECLAMANTE: Sí Los Olivos.
- KRONOS: ¿Quién sufragó los gastos de exequiales?  
RECLAMANTE: Los Olivos
- KRONOS: ¿Convivió el afiliado con la señora Yamile Salcedo palacio y en qué fechas?  
RECLAMANTE: Supe que convivió con ella y del bebé también supe cuando tenía un año más o menos en diciembre del 2006 me di cuenta. No sé en qué fechas convivió con ella ni cuánto tiempo.
- KRONOS: ¿Convivió el afiliado con la señora Luz Adriana Vélez Lemus?, ¿en qué fechas?  
RECLAMANTE: No sé fechas y supe por el bebé que ya convivía con ella.

Posteriormente nos entrevistamos con la señora Yamile Esther Salcedo Palacio, quien procedió a realizar cuestionario para esposa(o) o compañera(o) reclamante de pensión de sobrevivencia, después de diligenciado se realizó reconocimiento de contenido, autenticación de firma y huella, en la Notaria Quinta de Bogotá. (Anexo 2)

#### **YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO**

Se identifica con la cédula de ciudadanía N° 22.461.826, nació el 16 de agosto de 1977, de estado civil casada, según lo manifestado por la reclamante, convivió con el señor Jorge Humberto Candamil Martínez, desde julio de 2002 hasta junio de 2009, así mismo informa que el afiliado vivía en "Tuluá con Adriana Vélez".

Según la información suministrada por la señora Yamile Esther Salcedo Palacio, su grado de escolaridad es Maestría, su ocupación actual es Fisioterapeuta y se encuentra vinculada al Ejército en calidad de beneficiaria de Juan Carlos Parrios.

**Preguntas realizadas por el entrevistador:**

- KRONOS: ¿Dónde, cuándo y en qué lugar conoce usted al asegurado?  
RECLAMANTE: Nos conocimos en la ciudad de Tuluá en mayo de 2002.
- KRONOS: ¿En alguna ocasión usted y el asegurado estuvieron separados, por qué motivo?  
RECLAMANTE: Sí nos separamos en el mes de junio del 2009.
- KRONOS: Por favor relacione los nombres de los padres y hermanos del afiliado, así como su dirección y teléfono.  
RECLAMANTE: El padre es fallecido Marino Candamil  
La madre María Adelfa Martínez vive en Tuluá en el barrio Villa Campestre  
Sus hermanos: Oscar Candamil vive en Miami Florida  
Lucero Candamil vive con la señora Adelfa Martínez, el cel. de lucero es: 318 615 01 86 y la hermana Dora Candamil vive en España.
- KRONOS: ¿Por favor indique en qué lugares residieron usted y el afiliado fallecido?  
RECLAMANTE: Inicialmente vivimos en el barrio Céspedes un año luego en Buga un año, después en Entre Ríos 10 meses Condominio La María vía al Picacho, Nuevo Alvernia, dos años, Alvernia, 6 meses Bogotá 6 meses.
- KRONOS: ¿Sabe usted si el asegurado tiene más hijos de los relacionados anteriormente?  
RECLAMANTE: No.
- KRONOS: ¿En qué fecha usted y el afiliado inician su convivencia?  
RECLAMANTE: Julio 2002.

- KRONOS: ¿Convivió el afiliado con persona diferente a usted, en qué fechas?

RECLAMANTE: Sí convivió con la señora Piedad García desde julio 1984 hasta el año 2000 y también convivió Luz Adriana Vélez desde julio 2009 hasta feb. 2012.

- KRONOS: ¿Dónde residía el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?

RECLAMANTE: Villa Campestre detrás de La 14 en Tuluá 2010.

- KRONOS: ¿Tenían ustedes póliza exequial? ¿Con qué entidad?

RECLAMANTE: No

- KRONOS: ¿Quién sufragó los gastos de exequiales?

RECLAMANTE: No sé.

Luego nos entrevistamos con la señora Luz Adriana Vélez Lemus, quien procedió a realizar cuestionario para esposa(o) o compañera(o) reclamante de pensión de sobrevivencia, después de diligenciado se realizó reconocimiento de contenido, autenticación de firma y huella, en la Notaria Sesenta y Siete de Bogotá. (Anexo 3)

### **LUZ ADRIANA VÉLEZ LEMUS (COMPAÑERA)**

Se identifica con la cédula de ciudadanía N° 39.677.353, nació el 15 de junio de 1980, de estado civil soltera, según lo manifestado por la señora Luz Adriana Vélez Lemus, convivió con el señor Jorge Humberto Candamil Martínez, desde marzo de 2008 hasta febrero 2012, fecha de fallecimiento del afiliado.

Según la información suministrada por la señora Luz Adriana Vélez Lemus, su grado de escolaridad es Técnico, su ocupación actual es confeccionista en Confecciones Taller 84 y se encuentra vinculada a la E.P.S. COOMEVA en calidad de cotizante con la empresa.



**Preguntas realizadas por el entrevistador:**

- KRONOS: ¿Dónde, cuándo y en qué lugar conoce usted al asegurado?  
RECLAMANTE: Nos conocimos en noviembre del año 2007 en un almuerzo con el primo Olairo García.
- KRONOS: ¿En alguna ocasión usted y el asegurado estuvieron separados, por qué motivo?  
RECLAMANTE: Nunca estuvimos separados.
- KRONOS: Por favor relacione los nombres de los padres y hermanos del afiliado, así como su dirección y teléfono.  
RECLAMANTE: Marino Candamil – Fallecido  
María Adelfa Martínez – 315 707 39 38  
Alba Lucely Candamil – 318 615 01 86  
Dora Candamil M. – España  
Oscar Candamil M. - Miami.
- KRONOS: ¿Por favor indique en qué lugares residieron usted y el afiliado fallecido?  
RECLAMANTE: Empezamos a convivir en el barrio Alsacia en Bogotá luego nos trasladamos a Tuluá al barrio Nuevo Alvernia duramos como 10 meses, en el barrio Villa Campestre duramos como 3 años y en San Benito duramos 1 mes.
- KRONOS: ¿Sabe usted si el asegurado tiene más hijos de los relacionados anteriormente?  
RECLAMANTE: No tuvo más hijos.
- KRONOS: ¿En qué fecha usted y el afiliado inician su convivencia?  
RECLAMANTE: en marzo del 2008.
- KRONOS: ¿Convivió el afiliado con persona diferente a usted, en qué fechas?  
RECLAMANTE: Con la Sra. Luz Piedad convivió desde julio de 1984 hasta el año 2000 y también convivió con la Sra. Yamile Salcedo desde el 2002

hasta el 2008.

- KRONOS: ¿Dónde residía el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?

RECLAMANTE: Vivíamos en el barrio San Benito de Tuluá desde hacía un mes.

- KRONOS: ¿Tenían ustedes póliza exequial? ¿Con qué entidad?

RECLAMANTE: Sí, Los Olivos

- KRONOS: ¿Quién sufragó los gastos de exequiales?

RECLAMANTE: Los Olivos.

Con el fin de verificar la información obtenida en nuestras visitas, procedimos a entrevistarnos con los familiares del afiliado fallecido, quienes nos suministraron la siguiente información:

#### **Entrevista:**

Realizada a Alba Lucely Candamil Martínez (Hermana del afiliado fallecido) identificada con cédula de ciudadanía N° 31.189.543 (*Anexo 4*)

- KRONOS: ¿Cuál era el estado civil de afiliado?

Entrevistada: Casado

- KRONOS: ¿Tenía hijos el afiliado fallecido?

Entrevistada: Sí Jorge Alberto Candamil García y Daniela Candamil García, Mateo Candamil Salcedo, Jacobo Candamil Vélez.

- KRONOS: ¿Con quién vivía el afiliado para el momento del fallecimiento y tiempo de convivencia?

Entrevistada: Luz Adriana Vélez – Compañera – 4 años.



- KRONOS: Por favor relacione los datos de la cónyuge o compañera del afiliado

Entrevistada: Luz Adriana Vélez Lemus.

Identificación: 39.677.353

Tiempo de convivencia: Desde 2008 hasta 02-02-12.

Tipo de relación: Unión Libre.

Dirección: Conjunto Parques de Salamanca # 1

Teléfono: 316 291 26 40

Cuidad: Bogotá.

- KRONOS: ¿Conoce usted a la esposa y/o compañera del afiliado, desde hace cuánto tiempo?

Entrevistada: Sí conozco a la señora Luz Adriana Vélez desde hace 8 años.

- KRONOS: ¿Sabe si en alguna oportunidad estuvieron separados?

Entrevistada: No nunca estuvieron separados.

- KRONOS: ¿Sabe usted si el afiliado convivió con persona diferente a la reclamante?

Entrevistado: Si.

Nombre: Luz Piedad García

Identificación: 31.197.802

Tiempo de convivencia: Desde 1984 hasta antes del 2003

Tipo de relación: matrimonio

Dirección: Cra. 15 # 26-40 Las Delicias

Teléfono: 317 769 09 53

Cuidad: Tuluá.

Nombre: Yamile Salcedo Palacio

Identificación: 22.461.826

Tiempo de convivencia: Desde 2003 hasta el 2008.

Tipo de relación: Unión Libre.

Dirección: Conjunto Residencial Santa Ana

Teléfono: 311 451 21 04

Ciudad: Bogotá

- KRONOS: ¿Dónde se encontraba residiendo el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?  
Entrevistado: Vivía en Tuluá Valle en barrio San Benito desde hacía un mes con su compañera Luz Adriana Vélez Lemus.

## DOCUMENTOS ADICIONALES

- Fotocopia de registro civil de nacimiento del afiliado fallecido. *(Anexo 5)*
- Fotocopia de cédula de ciudadanía de la señora Luz Piedad García Chávez (Reclamante). *(Anexo 6)*
- Fotocopia de registro civil de nacimiento de la señora Daniela Candamil García (Hija del afiliado). *(Anexo 7)*
- Fotocopia de Registro civil de matrimonio de los señores Luz Piedad García Chávez y Jorge Humberto Candamil Martínez celebrado el 28 de julio de 1984. *(Anexo 8)*
- Fotocopia de cédula de ciudadanía y registro civil del nacimiento de la señora Yamile Esther Salcedo Palacio (Ex compañera del afiliado). *(Anexo 9 y 10)*
- Fotocopia de tarjeta de identidad y registro civil de nacimiento del menor Mateo Candamil Salcedo (Hijo del afiliado). *(Anexo 11 y 12)*
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la señora Luz Adriana Vélez Lemus (Reclamante). *(Anexo 13)*
- Fotocopia de registro civil de nacimiento del menor Jacobo Candamil Vélez (Hijo del afiliado). *(Anexo 14)*
- Fotocopia de cédula de ciudadanía de la señora Alba Lucely Candamil

Martínez (Hermana del afiliado). (Anexo 15)

- Copia de registro civil de defunción del afiliado. (Anexo 16)
- Certificación de afiliación a salud del afiliado de la referencia emitida el 09 de diciembre de 2015, donde se evidencia que se encontraba vinculado a la EPS Coomeva en calidad de cotizante, reportando como beneficiarios a:
  - Luz Piedad García Chávez, cónyuge, desde el 01 de octubre de 2010, hasta el 07 de diciembre de 2015. (Anexo 17)
- Copia de Sentencia emitida por el Juzgado Segundo de Familia de Tuluá, donde es importante resaltar el siguiente aparte *"...LUZ ADRIANA VÉLEZ LEMUS, ... Refiere que fungía como compañera del extinto CANDAMIL MARTINEZ, que toda la familia y la sociedad los reconocían como pareja y que su compañero asumió todos los gastos del bebé. Igualmente se interrogaron a JORGE HUMBERTO Y DANIELA CANDAMIL GARCÍA, quienes al unísono reconocen a JACOBO como su hermano e hijo supuesto, de su padre fallecido."* (Anexo 18)
- Copia de constancia de proceso penal emitida por la Fiscalía a solicitud de la señora Luz Adriana Vélez Lemus. (Anexo 19)

**ÁLBUM FOTOGRÁFICO** (Anexo 20)

## COMENTARIOS

De acuerdo a la investigación adelantada, ponemos en consideración de la compañía **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.** los anteriores aspectos, en los cuales se puede determinar qué:

- Que de acuerdo a los testimonios de las señoras Yamile Esther Salcedo Palacio (Ex compañera) y Olga Lucely Candamil Martínez (Hermana del afiliado), para el momento del fallecimiento el afiliado residía en compañía de Luz Adriana Vélez (Compañera).
- Que según lo manifestado por la señora Luz Piedad García Chávez (Reclamante), convivió con el señor Jorge Humberto Candamil Martínez, desde el 28 de octubre de 1984 hasta el 13 de febrero de 2012, fecha de fallecimiento del afiliado.
- Que según lo manifestado por la señora Yamile Esther Salcedo Palacio (Ex compañera), convivió con el señor Jorge Humberto Candamil Martínez, desde julio de 2002 hasta junio de 2009, así mismo informa que el afiliado vivía: "Tuluá con Adriana Vélez".
- Que según lo manifestado por la señora Luz Adriana Vélez Lemus (Compañera), convivió con el señor Jorge Humberto Candamil Martínez desde marzo de 2008 hasta febrero de 2012.
- Que de acuerdo al testimonio aportado por la hermana del afiliado la convivencia entre los señores Luz Piedad García Chávez y Jorge Humberto Candamil Martínez, se dio desde: *"1984 hasta antes del 2003"*.
- Que de acuerdo a lo informado por la hermana del afiliado la convivencia entre los señores Yamile Esther Salcedo Palacio y Jorge Humberto Candamil Martínez, se dio desde: *"2003 hasta el 2008"*
- Que de acuerdo al testimonio de la hermana del afiliado la convivencia entre los señores Luz Adriana Vélez Lemus y Jorge Humberto Candamil

Martínez se dio de manera ininterrumpida y permanente por espacio de 4 años desde "2008 hasta 02-02-12."

- Que a la pregunta: ¿convivió el afiliado con persona diferente a usted, en qué fechas?, señora Yamile Esther Salcedo Palacio manifiesta: *"Sí convivió con la señora Piedad García desde julio 1984 hasta el año 2000 y también convivió Luz Adriana Vélez desde julio 2009 hasta feb. 2012."*
- Que en certificación expedida por EPS COOMEVA el 09 de diciembre de 2015, el señor Fabián Humberto Jiménez Cortes, reportaba como beneficiaria en salud a la señora Luz Piedad García Chávez en calidad de cónyuge, desde el 01 de octubre de 2010 hasta el 07 de diciembre d 2015.
- Que la señora Luz Piedad García Chávez manifiesta que el afiliado vivía todo el tiempo con ella y que su lugar de residencia no estaba fijada en otro lugar, pero a la pregunta: ¿dónde residía el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?, la señora Luz Piedad responde: *"En Tuluá vivía en ese momento, hacía como 1 mes en el barrio San Benito con Adriana Vélez. Un mes hacía que vivían allí."*
- Que a la pregunta: ¿convivió el afiliado con la señora Yamile Salcedo palacio y en qué fechas?, la señora Luz Piedad García Chávez manifiesta: *"Supe que convivió con ella y del bebé también supe cuando tenía un año más o menos en diciembre del 2006 me di cuenta. No sé en qué fechas convivió con ella ni cuánto tiempo."*
- Que a la pregunta: ¿convivió el afiliado con la señora Luz Adriana Vélez Lemus?, ¿en qué fechas?, la señora Luz Piedad García Chávez responde: *"No sé fechas y supe por el bebé que ya convivía con ella."*
- Que el afiliado procreó cuatro hijos de nombre:  
**Jorge Alberto Candamil García:** Cuenta con 31 años de edad, ocupación abogado.



**Daniela Candamil García:** Nació el 28 de octubre de 1990, cuenta con 25 años de edad, ocupación abogada.

**Mateo Candamil Salcedo:** Nació el 18 de noviembre de 2005, cuenta con 10 años de edad, ocupación estudiante.

**Jacobo Candamil Vélez:** Nació el 10 de febrero de 2012, cuenta con 4 años de edad, ocupación estudiante.

Por lo anterior, sugerimos de forma respetuosa continuar el estudio de esta reclamación, teniendo en cuenta lo consignado en este informe.

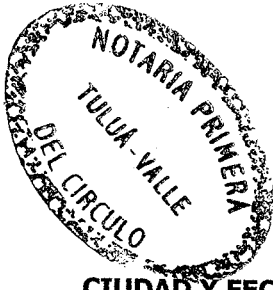
Sin otro particular, quedamos en espera de sus comentarios.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jimmy Andrés Losada Blandón". The signature is fluid and stylized, with a large initial "J" and "L".

**Jimmy Andrés Losada Blandón**  
**Kronos Investigación y Consultoría Ltda.**





MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

CUESTIONARIO PARA ESPOSA(O) O COMPAÑERA(O)

CIUDAD Y FECHA: Tuluá Octubre 19 - 2016

OBJETIVO:

El diligenciamiento total de este cuestionario permitirá conocer la dinámica familiar del afiliado fallecido a fin de verificar la convivencia permanente al momento del fallecimiento, para el otorgamiento de la pensión de sobrevivencia.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL AFILIADO

NOMBRES Y APELLIDOS: Jorge Humberto Candamil Garcerá

IDENTIFICACIÓN: 16.355.862

FECHA Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO: 13 Febrero 2012 Tuluá

DESCRIPCIÓN DEL FALLECIMIENTO (LUGAR, HORA, CIRCUNSTANCIAS, ETC.):

El se encontraba en una cancha de Fútbol  
viendo jugar un equipo en la cancha del barrio  
la avenida Cali como a las 10 de la noche  
y allí llegaron dos hombres en una moto y  
le dispararon mueriendo en ese mismo instante  
/

ESTADO CIVIL: casado

TENÍA HIJOS EL AFILIADO: SI X NO

| NOMBRES Y APELLIDOS<br>HIJOS | EDAD                  | OCUPACIÓN  | TELÉFONO     | DIRECCIÓN                |
|------------------------------|-----------------------|------------|--------------|--------------------------|
| Jorge Alberto Candamil G.    | <sup>31</sup><br>(32) | abogado    | 3165142344   | Barrio Alvarado<br>Tuluá |
| Daniela Candamil Garcerá     | 25                    | abogada    | +56944081522 | Santiago Chile           |
| Mateo Candamil Salcedo       | 10                    | estudiante | 3114512104   | Bogotá                   |
| Jacobo Candamil Velez        | 4                     | estudiante | 3162912640   | Bogotá                   |
| /                            |                       | /          |              | /                        |
| /                            |                       | /          |              | /                        |

2. INFORMACIÓN LABORAL DEL AFILIADO:

EMPLEADOR: Independiente CARGO: abogado  
 DIRECCIÓN: Carrera 35 A # 20-46 TELÉFONO: —  
 ÚLTIMO SALARIO: — TIEMPO LABORADO: 20 años Aprox.  
 JEFE INMEDIATO: —  
 E.P.S. A LA CUAL ESTABA AFILIADO Y GRUPO FAMILIAR: Coomeva  
Danrela Candamil, Mateo Candamil, Luz Piedad Garcia

\*\*\*\*\*

EMPLEADOR: / CARGO: /  
 DIRECCIÓN: / TELÉFONO: /  
 ÚLTIMO SALARIO: / TIEMPO LABORADO: /  
 JEFE INMEDIATO: /

\*\*\*\*\*

CON QUIÉN VIVÍA EL AFILIADO PARA EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO Y TIEMPO DE CONVIVENCIA:

| NOMBRE            | PARENTESCO | TIEMPO      | OCUPACIÓN | ESTADO CIVIL |
|-------------------|------------|-------------|-----------|--------------|
| Jorge Alberto C.  | hijo       | 27 (3) años | abogado   | soltero      |
| Danrela Candamil  | hijo       | 21 años     | abogado   | soltera      |
| Luz Piedad Garcia | esposa     | 28 años     | modista   | casada       |
| /                 | /          | /           | /         | /            |
| /                 | /          | /           | /         | /            |
| /                 | /          | /           | /         | /            |

3. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS SOLICITANTES:

• ESPOSA(O) O COMPAÑERA(O):

NOMBRES Y APELLIDOS: Luz Piedad Garcia Chavez  
 ESTADO CIVIL: (caso) viuda  
 FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 5 junio 1961 Tulua'  
 IDENTIFICACIÓN: 31197802  
 DIRECCIÓN: Carrera 15 # 26-40  
 TELÉFONO: 3177690953

CIUDAD: Tuluá Valle

ESCOLARIDAD: tecnico

OCUPACIÓN ACTUAL: Modista

EMPRESA: Independiente

TELÉFONO: 3137690953

A QUE E.P.S. SE ENCUENTRA AFILIADO: Comeva - sisben

EN CALIDAD DE: ☐ COTIZANTE INDEPENDIENTE

☐ COTIZANTE CON LA EMPRESA

☐ COMO BENEFICIARIO DE \_\_\_\_\_

VIVÍA EL FALLECIDO TODO EL TIEMPO CON USTED: SI ☒ NO ☐

EN CASO NEGATIVO, INDICAR POR QUÉ: \_\_\_\_\_

INDICAR TIEMPO DE CONVIVENCIA (DESDE - HASTA): 28 octubre 1984  
hasta 13 febrero 2012

INDICAR TIPO DE RELACIÓN (MATRIMONIO, UNIÓN MARITAL DE HECHO, OTRO (CUAL) matrimonio

POR MOTIVOS DE TRABAJO O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, LA RESIDENCIA DEL AFILIADO SE ENCONTRABA FIJADA EN OTRO LUGAR?: SI ☐ NO ☒

EN CASO AFIRMATIVO, EXPLICAR EL MOTIVO, DIRECCIÓN Y TELÉFONO: \_\_\_\_\_

POR FAVOR RELACIONAR NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO DE TRES PERSONAS SIN VÍNCULO FAMILIAR, QUE PUEDAN VERIFICAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR USTED:

| NOMBRES Y APELLIDOS | RELACIÓN | TELÉFONO     |
|---------------------|----------|--------------|
| Patricia Tabares    | amiga    | 315 523 5227 |
| Ana Eva Restrepo    | amiga    | 318 817 4299 |
| Amparo              | amiga    | 318 363 7116 |

#### 4. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA:

VIVE EN CASA: ☐ PROPIA  
☒ ARRENDADA  
☐ OTRA, CUAL \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ARRENDADOR O PROPIETARIO: Ana Ligra

TELÉFONO: 3168132404

TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL INMUEBLE (SI ES INFERIOR A 2 AÑOS, VERIFICAR CONVIVENCIA EN SITIOS ANTERIORES): 8 meses

5. OTRAS PREGUNTAS DEL ENTREVISTADOR:

¿Dónde, cuándo y en qué lugar conoce usted al asegurado?

En la ciudad de Tulua - Valle  
en el año de 1980

¿En alguna ocasión usted y el asegurado estuvieron separados, porque motivo?

Como toda pareja hay motivos de disgusto, pero  
(nuevo) luego volvía ntra relación a ser igual.

Por favor relacione los nombres de los padres y hermanos del afiliado, así como su dirección y teléfono

|                           |                       |            |
|---------------------------|-----------------------|------------|
| (A) María Adelfa Martínez | - Madre -             |            |
| Marino Candamir           | (fallecido) - Padre - |            |
| Alba Lucero Candamir      | - hermana -           | 3186150186 |
| Jose Marino Candamir      | - hermano -           | 3052448909 |
| Dora Ines Candamir        | - hermana -           | 69826710   |

Por favor indique en que lugares residieron usted y el afiliado fallecido (nombre arrendador Dirección y teléfono)

Vivimos en la ciudad de Cali, 2 años  
en la ciudad de Medellin 5 años  
en Tulua el resto, viajando a veces  
a Bogota.

¿Sabe usted si el asegurado tiene más hijos de los relacionados anteriormente?

NO

¿En qué fecha usted y el afiliado fallecido inician su convivencia?

23 julio 1984

¿Convivio el afiliado con persona diferente a usted, en que fechas?

En algun momento vivió con la mamá y luego voluta a la casa, en el año de 1999 (ver) fue por dras.

¿Dónde residía el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?

En Tulua vivia en ese momento, hacia como (10 años) 1 mes en el barrio San Benito (apenas lo supe) con (Adriana Velez). Adriana Velez - Un mes hacia que vivian alli.

¿Tenían ustedes póliza exequial? SI ☒ NO ☐ ¿Con que entidad?

Los Olivos

¿Quién sufrago los gastos de exequiales?

los Olivos

NOTARIA  
TULUA - VALLE  
DEL CIRCULO

¿Conviene el afiliado fallecido, con la señora Yamile Salcedo Palacio y en que fechas?

- Supe que convivio con ella y del bebe tambien Supe cuando tenia un año - mas o menos en diciembre del 2006 - me di cuenta -

No se en que fechas convivio con ella ni cuanto tiempo.

¿Conviene el fallecido con la señora Luz Adriana Velez Jimenez en que fechas?

No se fechas y supe por el bebe que ya convivia con ella.

**MAPFRE** | COLOMBIA

10

C.C. 31197802

**HORA FIN DE LA ENTREVISTA:** \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS

**MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.**

**CUESTIONARIO PARA ESPOSA(O) O COMPAÑERA(O)**

**CIUDAD Y FECHA:** Bogotá 20 Octubre 2016.

**OBJETIVO:**

El diligenciamiento total de este cuestionario permitirá conocer la dinámica familiar del afiliado fallecido a fin de verificar la convivencia permanente al momento del fallecimiento, para el otorgamiento de la pensión de sobrevivencia.

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL AFILIADO**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** Jorge Humberto Candamir Martínez

**IDENTIFICACIÓN:** 16.355.762.

**FECHA Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO:** Valle del Covea. 13 Feb 2012.

**DESCRIPCIÓN DEL FALLECIMIENTO (LUGAR, HORA, CIRCUNSTANCIAS, ETC.):**

En las horas de la noche en una cancha de fútbol se encontraba jugando un partido de fútbol con familiares y amigos, en la avenida Cali. Cuando fue atacado con un arma de fuego con un tiro en la cabeza. Los hombres estaban en una moto eran dos. Murió en el lugar instantáneamente.

**ESTADO CIVIL:** Casado.

**TENÍA HIJOS EL AFILIADO:** SI X NO

| NOMBRES Y APELLIDOS<br>HIJOS | EDAD | OCUPACIÓN  | TELÉFONO      | DIRECCIÓN   |
|------------------------------|------|------------|---------------|-------------|
| Jorge Alberto Candamir       | 33   | Abogado    | 316 514 2344  | Tolva.      |
| Daniela Candamir             | 27   | Abogada    | 569 4408 1322 | Res. Chite. |
| Mateo Candamir               | 10   | Estudiante | 573 0114      | Bogotá.     |
| Joeel Candamir               | 4    | Estudiante |               | Bogotá.     |
| /                            |      | /          |               | /           |

**2. INFORMACIÓN LABORAL DEL AFILIADO:**

EMPLEADOR: Abogada Independiente. CARGO: Abogado.  
 DIRECCIÓN: Centro Tolva. TELÉFONO: —  
 ÚLTIMO SALARIO: 8-10.000.000. TIEMPO LABORADO: 5 años.  
 JEFE INMEDIATO: —  
 E.P.S. A LA CUAL ESTABA AFILIADO Y GRUPO FAMILIAR: Coomeva.

\*\*\*\*\*

EMPLEADOR: — CARGO: —  
 DIRECCIÓN: — TELÉFONO: —  
 ÚLTIMO SALARIO: — TIEMPO LABORADO: —  
 JEFE INMEDIATO: —

\*\*\*\*\*

**CON QUIÉN VIVÍA EL AFILIADO PARA EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO Y TIEMPO DE CONVIVENCIA:**

| NOMBRE         | PARENTESCO | TIEMPO  | OCUPACIÓN  | ESTADO CIVIL |
|----------------|------------|---------|------------|--------------|
| Adriano Velez. | Compañera. | 3 años. | Costurera. | Unión libre. |
| /              | /          | /       | /          | /            |
| /              | /          | /       | /          | /            |
| /              | /          | /       | /          | /            |
| /              | /          | /       | /          | /            |
| /              | /          | /       | /          | /            |

**3. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS SOLICITANTES:**

- ESPOSA(O) O COMPAÑERA(O):

NOMBRES Y APELLIDOS: Famile Esther Salcedo Palacios.  
 ESTADO CIVIL: Casada.  
 FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 16 Agosto 1977.  
 IDENTIFICACIÓN: 22.461.826.  
 DIRECCIÓN: Días. 107 N- 6-90. Santa Ana Capodores 104.  
 TELÉFONO: 751 80 14.



CIUDAD: Bogotá  
 ESCOLARIDAD: Maestra  
 OCUPACIÓN ACTUAL: Fisioterapeuta  
 EMPRESA: O.P.S. Ejército. Sonidad  
 TELÉFONO:           

A QUE E.P.S. SE ENCUENTRA AFILIADO: Ejército

EN CALIDAD DE: ☐ COTIZANTE INDEPENDIENTE

☐ COTIZANTE CON LA EMPRESA

☒ COMO BENEFICIARIO DE Juan Carlos Pinos

VIVÍA EL FALLECIDO TODO EL TIEMPO CON USTED: SI ☐ NO ☒

EN CASO NEGATIVO, INDICAR POR QUÉ: nos separamos en año 2009.  
Jul

INDICAR TIEMPO DE CONVIVENCIA (DESDE - HASTA): Julio 2002.

Hasta. Junio. 2009.

INDICAR TIPO DE RELACIÓN (MATRIMONIO, UNIÓN MARITAL DE HECHO, OTRO (CUAL) Union libre.

POR MOTIVOS DE TRABAJO O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, LA RESIDENCIA DEL AFILIADO SE ENCONTRABA FIJADA EN OTRO LUGAR?: SI ☒ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO, EXPLICAR EL MOTIVO, DIRECCIÓN Y TELÉFONO: Tulua.  
Don Adriana Velaz.

POR FAVOR RELACIONAR NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO DE TRES PERSONAS SIN VÍNCULO FAMILIAR, QUE PUEDAN VERIFICAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR USTED:

| NOMBRES Y APELLIDOS     | RELACIÓN                | TELÉFONO              |
|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| <u>Aleyda Palacio</u>   | <u>Md. Frika Orozco</u> | <u>313 7 600 536.</u> |
| <u>Luzandra Moreno</u>  | <u>Amiga.</u>           | <u>300 658 8821.</u>  |
| <u>Adriano Gonzalez</u> | <u>Amiga.</u>           | <u>908 764 1957.</u>  |

#### 4. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA:

VIVE EN CASA: ☐ PROPIA

☒ ARRENDADA

☐ OTRA, CUAL

NOMBRE DEL ARRENDADOR O PROPIETARIO: Casos Fiscales Ejeito.  
TELÉFONO: 312 431 8081.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL INMUEBLE (SI ES INFERIOR A 2 AÑOS, VERIFICAR CONVIVENCIA EN SITIOS ANTERIORES): 15 Meses.

**5. OTRAS PREGUNTAS DEL ENTREVISTADOR:**

¿Dónde, cuándo y en qué lugar conoce usted al asegurado?

(Sanidad Militar Barranquilla Offshore.  
Oct. 2012.) Nos conocimos en la ciudad  
de Tulua en Mayo. 2002.

¿En alguna ocasión usted y el asegurado estuvieron separados, porque motivo?

(Nunca.) Si nos separamos en el mes de  
junio del 2009.

Por favor relacione los nombres de los padres y hermanos del afiliado, así como su dirección y teléfono

El Padre es fallecido Marino Candamil.  
La Madre: Ma. Adelfa. Martinez vive en Tulua.  
en el Barrio Villa Campestre.  
Sus Hermanos: Oscar Candamil vive en Miami Florida.  
Lucero Candamil. Vive con la Señora Adelfa. Martinez.  
El cel de Lucero es: 312 61 501 86. y la Hermana Dora Candamil vive

Por favor indique en que lugares residieron usted y el afiliado fallecido (nombre arrendador Dirección y en español teléfono)

Inicialmente vivimos en el barrio despedes un año.  
luego en Buga un año, despues en Entre rios 10 meses,  
Condominio la Maria. Via al pie de ch, 6 meses.  
Alvernia, dos años, Alvernia, 6 meses.  
Bozota 6 meses.

¿Sabe usted si el asegurado tiene más hijos de los relacionados anteriormente?

no.

¿En qué fecha usted y el afiliado fallecido inician su convivencia?

Julio 2002.

¿Convivio el afiliado con persona diferente a usted, en que fechas?

Si. Convivio con la Señora. Piedad Goreja.  
desde Julio 1984 Hasta el año 2000. y también.  
Convivio con Adriana Velez desde Julio 2009.  
Hasta. Feb. 2012.

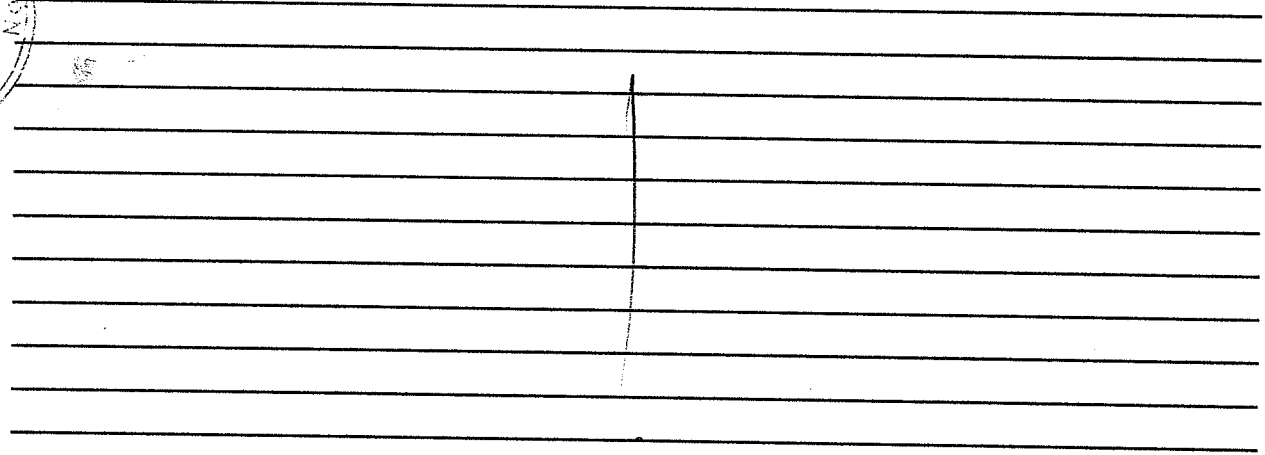
¿Dónde residía el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?

Villa Campestre Detras de la 14 en Bogotá.  
2010.

¿Tenían ustedes póliza exequial? SI ☐ NO ☒ ¿Con que entidad?

¿Quién sufrago los gastos de exequiales?

Jose.



C.C. 22401826.

**HORA FIN DE LA ENTREVISTA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.**

**CUESTIONARIO PARA ESPOSA(O) O COMPAÑERA(O)**

**CIUDAD Y FECHA:** Bogotá 20 Octubre / 2016

**OBJETIVO:**

El diligenciamiento total de este cuestionario permitirá conocer la dinámica familiar del afiliado fallecido a fin de verificar la convivencia permanente al momento del fallecimiento, para el otorgamiento de la pensión de sobrevivencia.

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL AFILIADO**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** Jorge Humberto Candamil Martínez

**IDENTIFICACIÓN:** 16.355.862 Tulua (Valle)

**FECHA Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO:** 13-Febrero/2012-Tulua (Valle)

**DESCRIPCIÓN DEL FALLECIMIENTO (LUGAR, HORA, CIRCUNSTANCIAS, ETC.):** \_\_\_\_\_

El día 13 de febrero Jorge llega a casa y decide ir a jugar fútbol en la cancha de la avenida Cali y como a eso de las 10pm me llama un policía diciendome si conozco al Sr Jorge Humberto Candamil porque acaban de hacerle un atentado. despues escuche que era un sr en una motocicleta y le disparo a el y ami primo Joaquin despues de eso no quise saber mas.

**ESTADO CIVIL:** Casado

**TENÍA HIJOS EL AFILIADO:** SIX NO

| NOMBRES Y APELLIDOS<br>HIJOS | EDAD | OCUPACIÓN  | TELÉFONO     | DIRECCIÓN   |
|------------------------------|------|------------|--------------|-------------|
| Jorge Alberto Candamil G.    | 33   | Abogado    | 3165142344   | Tulua. (v.) |
| Daniela Candamil G.          | 27   | Abogada    | 756944081522 | Chile       |
| Mateo Candamil Salcedo       | 10   | Estudiante | ---          | Bogotá      |
| Jacobo Candamil Vélez        | 4    | Estudiante | 3162912640   | Bogotá      |
| /                            |      | /          |              | /           |
| /                            |      | /          |              | /           |



**2. INFORMACIÓN LABORAL DEL AFILIADO:**

EMPLEADOR: Independiente CARGO: Abogado  
 DIRECCIÓN: Centro de Tulua (v) TELÉFONO: - - -  
 ÚLTIMO SALARIO: 8 a 10 millones TIEMPO LABORADO: 15 años  
 JEFE INMEDIATO: \_\_\_\_\_  
 E.P.S. A LA CUAL ESTABA AFILIADO Y GRUPO FAMILIAR: Comeva

\*\*\*\*\*

EMPLEADOR: \_\_\_\_\_ CARGO: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
 ÚLTIMO SALARIO: \_\_\_\_\_ TIEMPO LABORADO: \_\_\_\_\_  
 JEFE INMEDIATO: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**CON QUIÉN VIVÍA EL AFILIADO PARA EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO Y TIEMPO DE CONVIVENCIA:**

| NOMBRE            | PARENTESCO | TIEMPO | OCUPACIÓN      | ESTADO CIVIL |
|-------------------|------------|--------|----------------|--------------|
| Luz Adriana Vélez | Compañera  | 4 años | Confeccionista | Unión Libre  |
| /                 | /          | /      | /              | /            |
| /                 | /          | /      | /              | /            |
| /                 | /          | /      | /              | /            |
| /                 | /          | /      | /              | /            |
| /                 | /          | /      | /              | /            |
| /                 | /          | /      | /              | /            |

**3. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS SOLICITANTES:**

- **ESPOSA(O) O COMPAÑERA(O):**

NOMBRES Y APELLIDOS: Luz Adriana Vélez Lewis  
 ESTADO CIVIL: Soltera  
 FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 15 Junio de 1980 Bolivar (valle)  
 IDENTIFICACIÓN: 39.677-353 de Soacha Cundinamarca  
 DIRECCIÓN: Cra 96 g # 23 D 50 int. 1 Apt 302 (fondo)  
 TELÉFONO: 3162912640



CIUDAD: Bogotá  
 ESCOLARIDAD: Técnico  
 OCUPACIÓN ACTUAL: Confeccionista  
 EMPRESA: Confeccionistas taller 84  
 TELÉFONO: 4305498 Ext 117  
 A QUE E.P.S. SE ENCUENTRA AFILIADO: Coomeva  
 EN CALIDAD DE: ☐ COTIZANTE INDEPENDIENTE  
☒ COTIZANTE CON LA EMPRESA  
☐ COMO BENEFICIARIO DE —

VIVÍA EL FALLECIDO TODO EL TIEMPO CON USTED: SI ☒ NO ☐  
 EN CASO NEGATIVO, INDICAR POR QUÉ: —

INDICAR TIEMPO DE CONVIVENCIA (DESDE – HASTA): desde marzo 2008  
hasta febrero 2012

INDICAR TIPO DE RELACIÓN (MATRIMONIO, UNIÓN MARITAL DE HECHO, OTRO (CUAL) Unión Libre

POR MOTIVOS DE TRABAJO O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, LA RESIDENCIA DEL AFILIADO SE ENCONTRABA FIJADA EN OTRO LUGAR?: SI ☐ NO ☒

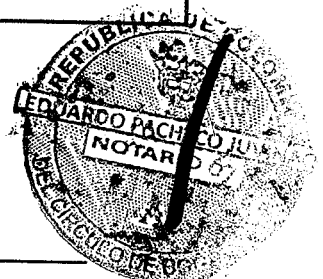
EN CASO AFIRMATIVO, EXPLICAR EL MOTIVO, DIRECCIÓN Y TELÉFONO: —

POR FAVOR RELACIONAR NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO DE TRES PERSONAS SIN VÍNCULO FAMILIAR, QUE PUEDAN VERIFICAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR USTED:

| NOMBRES Y APELLIDOS | RELACIÓN | TELÉFONO   |
|---------------------|----------|------------|
| Fanny Ramirez       | Amiga    | 3116233961 |
| Yolanda Paez        | Amiga    |            |
| —                   | —        | —          |

#### 4. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA:

VIVE EN CASA: ☐ PROPIA  
☒ ARRENDADA  
☐ OTRA, CUAL —



NOMBRE DEL ARRENDADOR O PROPIETARIO: Olga Cruz

TELÉFONO: 311 5114793

TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL INMUEBLE (SI ES INFERIOR A 2 AÑOS, VERIFICAR CONVIVENCIA EN SITIOS ANTERIORES): tres años

5. OTRAS PREGUNTAS DEL ENTREVISTADOR:

¿Dónde, cuándo y en qué lugar conoce usted al asegurado?

Nos conocimos en noviembre del año 2007 en un almuerzo con el primo Olaf García.

¿En alguna ocasión usted y el asegurado estuvieron separados, porque motivo?

Nunca estuvimos separados.

Por favor relacione los nombres de los padres y hermanos del afiliado, así como su dirección y teléfono

Marino Candamil - Fallecido

Maria Adelfa Martinez - 315 7073938

Alba Lucely Candamil - 3186150186

Dora Candamil M. - España

Oscar Candamil M. - Miami

Por favor indique en que lugares residieron usted y el afiliado fallecido (nombre arrendador Dirección y teléfono)

Empezamos a convivir en el barrio Alsacia en Bogotá luego nos trasladamos a tener al barrio Nuevo Albarica duramos como 10 meses, en el barrio Villa Campestre duramos como 3 años y en San Benito duramos 1 mes.

¿Sabe usted si el asegurado tiene más hijos de los relacionados anteriormente?

No. tuvo mas hijos.





¿En qué fecha usted y el afiliado fallecido inician su convivencia?

en marzo del 2008

¿Convivio el afiliado con persona diferente a usted, en que fechas?

con la Sra Luz Piedadi convivió desde Julio de 1984 hasta el año 2000 y tambien convivió con la Sra Yanile Salcedo desde el 2002 hasta el 2008

¿Dónde residía el afiliado para el momento del fallecimiento y desde hacía cuánto tiempo?

Viviamos en el barrio San Benito de token desde hacia un mes.

¿Tenían ustedes póliza exequial? SIX NO     ¿Con que entidad?

los Olivos

¿Quién sufrago los gastos de exequiales?

los Olivos.



7

C.C. 39.677.353

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE  
DOCUMENTO PRIVADO**

**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



28017

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el veinte (20) de octubre de dos mil dieciséis (2016), en la Notaría Sesenta y Siete (67) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS, quien exhibió la cédula de ciudadanía / NUIP #0039677353 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



6nlc82mzwi3o

*Adriana Velez Lemus*

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado a través de autenticación biométrica, mediante cotejo de su huella dactilar contra la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

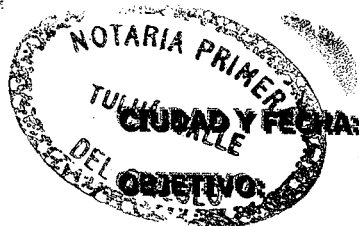


*h*



EDUARDO LUIS PACHECO JUVINAO  
Notario sesenta y siete (67) del Círculo de Bogotá D.C.





Tuluá 19.10.16.

El diligenciamiento total de este cuestionario permitirá conocer la dinámica familiar del afiliado fallecido.

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO**

NOMBRE:

Julio Henry Candamil Martínez

CEDULA:

31.189.543

PARENTESCO:

hermana

DIRECCIÓN:

Calle 29 B # 44-33 San Benito

TELÉFONO:

232 2605

**2. INFORMACIÓN GENERAL DEL AFILIADO (A)**

NOMBRES Y APELLIDOS:

Jorge Humberto Candamil Martínez

IDENTIFICACIÓN:

14.355.862.

FECHA Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO:

Tuluá 13(2)2012.

DESCRIPCIÓN DEL FALLECIMIENTO (LUGAR, HORA, CIRCUNSTANCIAS, ETC.):

Mi hermano se encontraba en una  
calle de la Avenida Cali jugando  
football. Se acercó a el y le disparó  
al conductor. Falleció en el mismo  
momento.

¿CUAL ERA EL ESTADO CIVIL DEL (DE LA) AFILIADO(A)?

casado

¿TENÍA HIJOS EL (LA) AFILIADO (A) FALLECIDO(A)?

si Jorge Alberto Candamil García  
y Daniela Candamil García  
Jorge Alberto Candamil Salcedo  
José Roberto Candamil Velásquez

¿CON QUIÉN VIVÍA EL (LA) AFILIADO (A) PARA EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO Y TIEMPO DE CONVIVENCIA?:

| NOMBRE            | PARENTESCO | TIEMPO | OCUPACIÓN | ESTADO CIVIL |
|-------------------|------------|--------|-----------|--------------|
| Luz Adriana Velez | Compañera  | 4 años | Modista   | unión libre  |
|                   |            |        |           |              |
|                   |            |        |           |              |
|                   |            |        |           |              |
|                   |            |        |           |              |

POR FAVOR RELACIONE LOS DATOS DE LA (DEL) CONYUGE O COMPAÑERA (O) DEL AFILIADO(A):

A) NOMBRE: Luz Adriana Velez Serrano  
 IDENTIFICACIÓN: 39.6472.353  
 INDICAR TIEMPO DE CONVIVENCIA (DESDE - HASTA): desde 2008  
Hasta 02.02.12  
 INDICAR TIPO DE RELACIÓN (MATRIMONIO, UNIÓN MARITAL DE HECHO, OTRO (CUAL): Unión libre  
 DIRECCIÓN: Conjunto parque de salazar # 1.  
 TELÉFONO: 316 291 2640  
 CIUDAD: Bogotá

¿CONOCE USTED A LA ESPOSA (O) Y/O COMPAÑERA (O) DEL AFILIADO (A)? ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO?

Si conozco a la señora Luz Adriana Velez.  
Desde hace 8 años

¿SABE USTED SI EN ALGUNA OPORTUNIDAD ESTUVIERON SEPARADOS?

NO Nunca estuvieron separados

¿SABE USTED SI EL AFILIADO (A) CONVIVIO CON PERSONA DIFERENTE A (EL) LA RECLAMANTE EN ALGUNA OPORTUNIDAD? SI ☒ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO RELACIONE

I. NOMBRE: Luz Ciudad Mosera  
 IDENTIFICACIÓN: 31.197.802  
 INDICAR TIEMPO DE CONVIVENCIA (DESDE - HASTA): desde 1984 hasta  
Hasta antes del 2003  
 INDICAR TIPO DE RELACIÓN (MATRIMONIO, UNIÓN MARITAL DE HECHO, OTRO (CUAL): matrimonio  
 DIRECCIÓN: cra 15 # 26-40 Las Delicias  
 TELÉFONO: 317769.0953  
 CIUDAD: Pedraza V.

II. NOMBRE: Yanile Salcedo Palacio  
 IDENTIFICACIÓN: 22.461.826  
 INDICAR TIEMPO DE CONVIVENCIA (DESDE - HASTA): desde 2003 hasta  
el 2008  
 INDICAR TIPO DE RELACIÓN (MATRIMONIO, UNIÓN MARITAL DE HECHO, OTRO (CUAL): unión libre  
 DIRECCIÓN: Conjunto Residencial Santa Ana  
 TELÉFONO: 311 451 2104  
 CIUDAD: Bogotá

¿DÓNDE SE ENCONTRABA RESIDIENDO EL (LA) AFILIADO (A) PARA EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO Y DESDE HACIA CUANTO TIEMPO?

Vivia en Tulio Valle en Barrio San  
Buenito desde hacía un mes con su  
compañera Luz Yching Velly Samul.

3. PREGUNTAS POR PARTE DEL ENTREVISTADOR:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

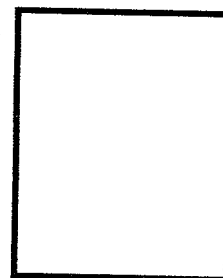
MANIFIESTO QUE HE LEÍDO DETENIDAMENTE EL CONTENIDO DEL PRESENTE CUESTIONARIO, QUE LAS RESPUESTAS CONSIGNADAS HAN SIDO APORTADAS POR MI, DE MANERA LIBRE Y ESPONTANEA Y FIRMO EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN DEL MISMO.

NOMBRES Y APELLIDOS: Alba Lucy Caudano M.  
 FIRMA: [Signature]

C.C. 31.189.543

DIRECCIÓN Calle 29B #44-33

TELÉFONO 232 2605 318 615 0186



TESTIGO: DECLARO CONOCER EL CONTENIDO DEL PRESENTE CUESTIONARIO Y QUE ÉSTE ES FIEL COPIA DE LO INFORMADO:

NOMBRES Y APELLIDOS: Alba Lucy Caudano M.  
 FIRMA: \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_

HORA DE INICIO DE LA ENTREVISTA: \_\_\_\_\_

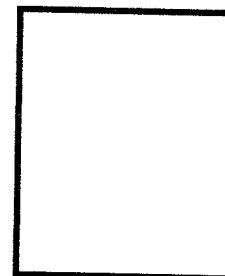
HORA FIN DE LA ENTREVISTA: \_\_\_\_\_

COMENTARIOS

---



---



NOMBRE  
Y APELLIDO DEL  
REGISTRADO

(23)  
Jorge Humberto Caudamini Martinez

En la República de Colombia Departamento de Valle del Cauca

Municipio de Argelia

a 1 del mes de Diciembre (corregimiento o feriado, etc.) de mil novecientos 1972

se presentó el señor Adelfa Martinez mayor

edad, de nacionalidad colombiana natural de Pacara Eds. (nombre del declarante) domicilio

en Argelia y declaró: Que el día 2

del mes de junio de mil novecientos 1961 siendo

de la — nació en P. Urbano

(Dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)  
del municipio de Argelia República de Colombia un niño

sexo Masculino a quien se le ha dado el nombre de Jorge Humberto

hijo legítimo del señor Mario Caudamini de — años de edad

(con cédula No.)  
natural de — República de Colombia de profesión —

y la señora Adelfa Martinez de — años de edad, natural

República de Colombia de profesión — sien

abuelos paternos Patricio y Beatriz Gómez

y abuelos maternos Juan y Maria Gallego

Fueron testigos Octavio Ruiz y Alba Gallego

En fe de lo cual se firma la presente acta. Diciembre 1972

El declarante, Adelfa Martinez

(con cédula No.)

El testigo, solo por el prohibido. Hay sello

(con cédula No.)

El testigo, —

(con cédula No.)

—

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere

Acta como hijo natural y para constancia firmo. —

—

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

—

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

—



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.197.802

GARCIA CHAVEZ  
 APELLIDOS

LUZ PIEDAD  
 NOMBRES

*[Signature]*

*[Portrait Photo]*

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1961

TULUA  
 (VALLE)  
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.60  
 ESTATURA

O+  
 G.S. RH

F  
 SEXO

09-NOV-1978 TULUA  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Signature]*  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 ALMAREATRIZ BENGITO LOPEZ

INDICE DERECHO

*[Barcode]*

A-3110600-86138274-F-0031197802-20051026 02518 052080 02 199222273

*Para pension*

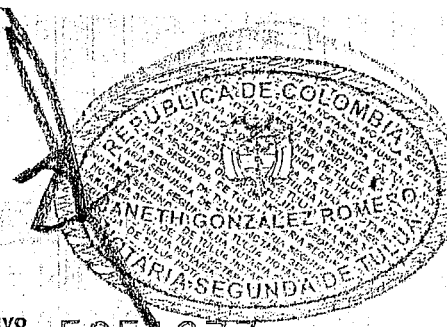
|                                                                                                     |  |                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|
| 05 JUNIO 06 JULIO 07 AGOSTO 08 SEPT 09 OCTUBRE 10 NOV 11 DIC                                        |  | J IDENTIFICACION No.                                  |  |
| REPUBLICA DE COLOMBIA<br>REGISTRO CIVIL                                                             |  | Parte básica 2 Parte compl.                           |  |
| Superintendencia de Notariado y Registro                                                            |  | 9 0 1 0 2 8                                           |  |
| 15970518                                                                                            |  | Código 7502                                           |  |
| Notaria DOCE                                                                                        |  | Medellin - Antioquia                                  |  |
| Clase (Notaria, Alcaldía, Catragiduría, etc.)                                                       |  | Medellin - Antioquia                                  |  |
| NOTARIA DOCE                                                                                        |  | Medellin - Antioquia                                  |  |
| SECCION GENERAL                                                                                     |  | SECCION ESPECIFICA                                    |  |
| 1 Primer apellido                                                                                   |  | 8 Nombres                                             |  |
| CANDAMIL                                                                                            |  | DANIELA                                               |  |
| 2 Sexo o Género                                                                                     |  | 11 Día 12 Mes                                         |  |
| FEMENINO                                                                                            |  | 28 OCTUBRE                                            |  |
| 3 País                                                                                              |  | 13 Año                                                |  |
| COLOMBIA                                                                                            |  | 1990                                                  |  |
| 4 Departamento, int., o Com.                                                                        |  | 15 Municipio                                          |  |
| ANTIOQUIA                                                                                           |  | MEDELLIN                                              |  |
| SECCION ESPECIFICA                                                                                  |  | SECCION ESPECIFICA                                    |  |
| 1 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento |  | 18 Hora                                               |  |
| CLINICA LEON XIII                                                                                   |  | 9:40 AM                                               |  |
| 2 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)                              |  | 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento |  |
| CERTIFICADO DE NACIMIENTO                                                                           |  | ILEGIBLE                                              |  |
| 3 Apellidos (de soltera)                                                                            |  | 23 Nombres                                            |  |
| GARCIA CHAVEZ                                                                                       |  | LUZ PIEDAD                                            |  |
| 4 Identificación (clase y número)                                                                   |  | 26 Nacionalidad                                       |  |
| C.C. 31.197.802 DE TULUA                                                                            |  | COLOMBIANA                                            |  |
| 5 Apellido                                                                                          |  | 29 Nombres                                            |  |
| CANDAMIL MARTINEZ                                                                                   |  | JORGE HUMBERTO                                        |  |
| 6 Identificación (clase y número)                                                                   |  | 32 Nacionalidad                                       |  |
| C.C. 16.355.862 DE TULUA                                                                            |  | COLOMBIANO                                            |  |
| 7 Identificación (clase y número)                                                                   |  | 33 Profesión u oficio                                 |  |
| C.C. 16.355.862 DE TULUA                                                                            |  | ADMINISTRADOR                                         |  |
| 8 Identificación (clase y número)                                                                   |  | 39 Firma (autógrafa)                                  |  |
| C.C. 16.355.862 DE TULUA                                                                            |  | X                                                     |  |
| 9 Dirección postal y municipio                                                                      |  | 37 Nombre                                             |  |
| TRICENTENARIO - BLOQUE 5 AP. 204                                                                    |  | JORGE HUMBERTO CANDAMIL M.                            |  |
| 10 Identificación (clase y número)                                                                  |  | 39 Firma (autógrafa)                                  |  |
| C.C. 16.355.862 DE TULUA                                                                            |  | X                                                     |  |
| 11 Domicilio (Municipio)                                                                            |  | 41 Nombre                                             |  |
| TULUA                                                                                               |  | JORGE HUMBERTO CANDAMIL M.                            |  |
| 12 Identificación (clase y número)                                                                  |  | 43 Firma (autógrafa)                                  |  |
| C.C. 16.355.862 DE TULUA                                                                            |  | X                                                     |  |
| 13 Domicilio (Municipio)                                                                            |  | 45 Nombre                                             |  |
| TULUA                                                                                               |  | JORGE HUMBERTO CANDAMIL M.                            |  |
| 14 Identificación (clase y número)                                                                  |  | 47 Firma (autógrafa)                                  |  |
| C.C. 16.355.862 DE TULUA                                                                            |  | X                                                     |  |
| 15 Domicilio (Municipio)                                                                            |  | 49 Año                                                |  |
| TULUA                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 16 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 17 Día 18 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 19 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 20 Día 21 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 22 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 23 Día 24 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 25 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 26 Día 27 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 28 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 29 Día 30 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 31 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 32 Día 33 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 34 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 35 Día 36 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 37 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 38 Día 39 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 40 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 41 Día 42 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 43 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 44 Día 45 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 46 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |
| 47 Día 48 Mes                                                                                       |  | 49 Año                                                |  |
| 02 02                                                                                               |  | 1990                                                  |  |
| 49 Fecha en que se sienta este registro                                                             |  | 49 Año                                                |  |
| NOVIEMBRE                                                                                           |  | 1990                                                  |  |

Acto 7

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo  
Serial

5951877

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Clase de Oficina: Registraduría ☐ Notaría ☒ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Insp. de Policía ☐ Código W 8 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ----- VALLE DEL CAUCA ----- TULUA

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio

COLOMBIA ----- VALLE DEL CAUCA ----- TULUA

Fecha de celebración

Clase de matrimonio

Año 1 9 8 4 Mes JUL Día 2 8 Civil Religioso X

Documento que acredita el matrimonio

Tipo de documento

Número

Notaría, juzgado, parroquia, otra.

Acta religiosa

X

Escritura de protocolización

P/QIA. NUESTRA SEÑORA

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos

CANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número)

CC. 18.355.862 DE TULUA

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos

GARCIA CHAVEZ LUZ PIEDAD

Documento de identificación (Clase y número)

CC. 31.197.802 DE TULUA

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

GARCIA CHAVEZ LUZ PIEDAD

Documento de identificación (Clase y número)

CC. 31.197.802 DE TULUA

Firma

*Luz Piedad Davis*

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2 0 1 5 Mes NOV Día 1 8

DRA. ANETH GONZALEZ ROMERO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura

No. Notaría

No. Escritura

Fecha de otorgamiento de la escritura

Año

Mes

Día

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos

Identificación (Clase y Número)

Indicativo serial de nacimiento

PROVIDENCIAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Gracias,

Cordialmente

**Karina Arévalo**

Auxiliar III

Dirección de Servicios Pensionales

Tel 339 3000 Ext 75555

[POR01895@porvenir.com.co](mailto:POR01895@porvenir.com.co)

Dirección General



**De:** Parra Virviescas Leyda Yolima (DIR-SERVICIOS PENSIONALES)

**Enviado el:** miércoles, 12 de octubre de 2016 12:59

**Ara:** Arevalo Segura Karina (Dir. Servicios Pensionales) <[POR01895@porvenir.com.co](mailto:POR01895@porvenir.com.co)>

**Asunto:** RV: solicitud saldo en cuenta

Karina por favor me remite saldo en CAI

gracias

**Leyda Yolima Parra Virviescas**

Coordinadora Gestión de Previsionales

Dirección de Servicios Pensionales

Tel. 3393000 Ext 75724

[lparrav@porvenir.com.co](mailto:lparrav@porvenir.com.co)

Dirección General



**De:** SUAREZ RIVERA CESAR AUGUSTO [<mailto:CARIVER@mapfre.com.co>]

**Enviado el:** miércoles, 12 de octubre de 2016 11:33 a. m.

**Para:** Parra Virviescas Leyda Yolima (DIR-SERVICIOS PENSIONALES) <[lparrav@porvenir.com.co](mailto:lparrav@porvenir.com.co)>

**CC:** Sierra Cantor Claudia <[clasier@mapfre.com.co](mailto:clasier@mapfre.com.co)>

**Asunto:** solicitud saldo en cuenta

Buen día

Solicito de su amable colaboración con el envío del saldo en cuenta del siguiente caso e informándome si el bono ya esta acreditado en la cuenta individual

**JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ CC 16355862**

Mil gracias y quedo muy atento



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
22461826

NUMERO

SALCEDO PALACIO

APELLIDOS

YAMILE ESTHER

NOMBRES

FIRMA



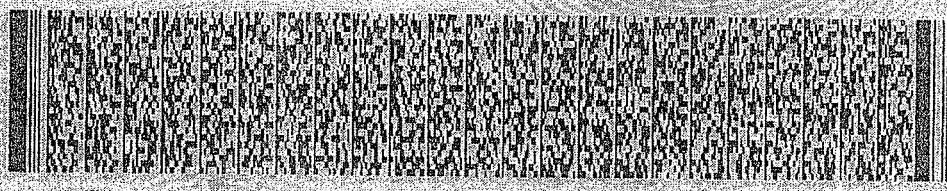
FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1977  
BARRANQUILLA  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA      O+ G.S. RH      F SEXO

30-SEP-1995 BARRANQUILLA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-0305200-22096845-F-0022461826-20020217      0588102046A 01 106503961

|                                        |                                    |                                              |                                  |                                    |                    |  |  |
|----------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------|--|--|
| PRIMER APELLIDO<br><b>Salcedo --</b>   |                                    | SEGUNDO APELLIDO<br><b>Palacio --</b>        |                                  | NOMBRES<br><b>Yamile Esther --</b> |                    |  |  |
| SEXO<br><b>Femenino</b>                | Masculino <input type="checkbox"/> | Femenino <input checked="" type="checkbox"/> | FECHA DE NACIMIENTO<br><b>16</b> | MES<br><b>Agosto</b>               | AÑO<br><b>1977</b> |  |  |
| LUGAR DE NACIMIENTO<br><b>Colombia</b> | DEPARTAMENTO<br><b>Atlantico</b>   |                                              | MUNICIPIO<br><b>Barranquilla</b> |                                    |                    |  |  |

|                                                                                                                                                        |                                                                         |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| SECCION ESPECIFICA                                                                                                                                     |                                                                         |                                      |
| CLINICA, HOSPITAL, DIRECCION DE LA CASA, VEREDA, CORREGIMIENTO, DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO<br><b>Casa de habitación del Municipio de Barranquilla</b> |                                                                         | HORA<br><b>12:00 M.</b>              |
| CLASE DE CERTIFICACIÓN PRESENTADA (MÉDICA, ACTA PARROQUIAL, ETC.)<br><b>Certificado de Comadrona--</b>                                                 | NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICÓ EL NACIMIENTO<br><b>(Testigos)</b> |                                      |
| APellidos<br><b>Palacio Montes --</b>                                                                                                                  | Nombres<br><b>Aleida --</b>                                             | Edad (años comp.)<br><b>18</b>       |
| Identificación<br><b>--</b>                                                                                                                            | Nacionalidad<br><b>Colombiana</b>                                       | Profesión u oficio<br><b>Hogar</b>   |
| APellidos<br><b>Salcedo Medina --</b>                                                                                                                  | Nombres<br><b>Jorge Luis --</b>                                         | Edad (años comp.)<br><b>22</b>       |
| Identificación<br><b>C.C.16.253.323 de Palmira</b>                                                                                                     | Nacionalidad<br><b>Colombiano</b>                                       | Profesión u oficio<br><b> Pintor</b> |

|                                                              |                                                               |                                            |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| DENUNCIANTE                                                  | Identificación<br><b>C.C.16.253.323 de Palmira</b>            | Firma<br><i>[Firma]</i>                    |
|                                                              | Dirección postal<br><b>Carrera 50 No.17-24 B.quilla</b>       | Nombre<br><b>Jorge Luis Salcedo Medina</b> |
| TESTIGO                                                      | Identificación<br><b>C.C. 7.443.163 de B.quilla</b>           | Firma<br><i>[Firma]</i>                    |
|                                                              | Domicilio (Municipio)<br><b>Carrera 46 No.75-109 B.quilla</b> | Nombre<br><b>Orlando Wilches</b>           |
|                                                              | Identificación<br><b>C.C.22.357.352 de B.quilla</b>           | Firma<br><i>[Firma]</i>                    |
|                                                              | Domicilio (Municipio)<br><b>Calle 52 No.19-25 B.quilla</b>    | Nombre<br><b>Orlando Rivera de Izaza</b>   |
| FECHA EN QUE SE SIENTA EL REGISTRO<br><b>Septiembre 1977</b> |                                                               | Firma del funcionario<br><i>[Firma]</i>    |

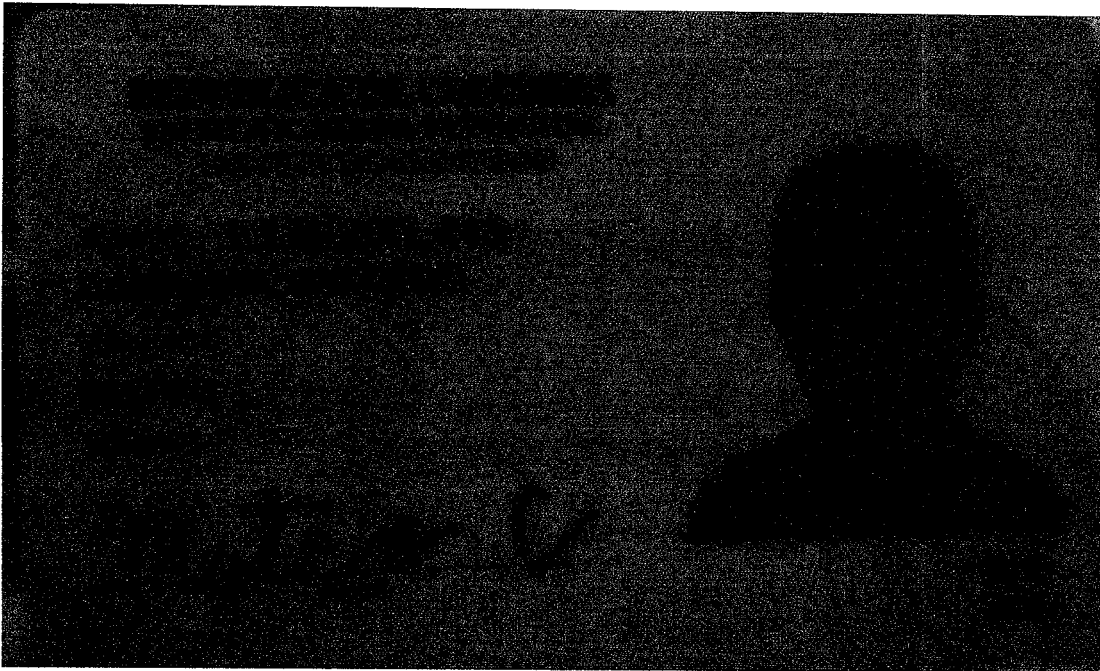
EL SUSCRITO, NOTARIO PRIMERO DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA (ARTS. 115 D. LEY 1260/ 1970 Y 1º D. 278/ 1972)

**CERTIFICA**

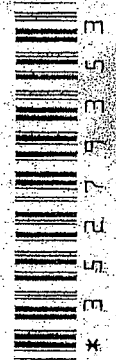
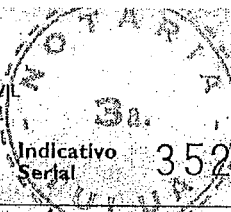
QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL Y AUTÉNTICA COPIA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL DE ESTA NOTARIA.  
ESTE REGISTRO NO TIENE VENCIMIENTO, EXCEPTO PARA SEGURIDAD SOCIAL, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y CELEBRACIÓN DE MATRIMONIO. (ART. 21 LEY 962/2005)

BARRANQUILLA, 14 JUL. 2010





ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NUIP 1.116.071.419

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo 35279353  
Serial

|                                                                         |         |        |           |               |                       |        |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-----------|---------------|-----------------------|--------|---|---|---|
| Datos de la oficina de registro - Clase de oficina                      |         |        |           |               |                       |        |   |   |   |
| Registraduría                                                           | Notaría | Número | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código | W | 4 | B |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía |         |        |           |               |                       |        |   |   |   |
| COLOMBIA VALLE TULUA                                                    |         |        |           |               |                       |        |   |   |   |

|                                                                                               |   |   |   |   |                  |   |                 |     |           |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|------------------|---|-----------------|-----|-----------|---|
| Datos del inscrito                                                                            |   |   |   |   |                  |   |                 |     |           |   |
| Primer Apellido                                                                               |   |   |   |   | Segundo Apellido |   |                 |     |           |   |
| GANDAMIL                                                                                      |   |   |   |   | SALCEDO          |   |                 |     |           |   |
| Nombre(s)                                                                                     |   |   |   |   |                  |   |                 |     |           |   |
| MATEO                                                                                         |   |   |   |   |                  |   |                 |     |           |   |
| Fecha de nacimiento                                                                           |   |   |   |   | Sexo (en letras) |   | Grupo sanguíneo |     | Factor RH |   |
| Año                                                                                           | 2 | 0 | 0 | 5 | Mes              | 1 | 1               | Día | 1         | 8 |
| MASCULINO                                                                                     |   |   |   |   | A                |   | POSITIVO        |     |           |   |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía) |   |   |   |   |                  |   |                 |     |           |   |
| TULUA (VALLE), CLINICA SAN FRANCISCO                                                          |   |   |   |   |                  |   |                 |     |           |   |

|                                                         |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos |  |  |  |  | Número certificado de nacido vivo |  |  |  |  |
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO                              |  |  |  |  | A 6539266                         |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|
| Datos de la madre                            |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
| SALCEDO PALACIO YAMILE ESTHER                |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  | Nacionalidad |  |  |  |  |
| C.C.# 22.461.826 DE BARRANQUILLA (ATL)       |  |  |  |  | COLOMBIANA   |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|
| Datos del padre                              |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
| GANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO             |  |  |  |  |              |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  | Nacionalidad |  |  |  |  |
| C.C.# 16.355.862 DE TULUA (VALLE)            |  |  |  |  | COLOMBIANA   |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| Datos del declarante                         |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| GANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO             |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  | Firma |  |  |  |  |
| C.C.# 16.355.862 DE TULUA (VALLE)            |  |  |  |  |       |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| Datos primer testigo                         |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  | Firma |  |  |  |  |
|                                              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| Datos segundo testigo                        |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  | Firma |  |  |  |  |
|                                              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |

|                      |   |   |   |   |                                             |   |   |     |   |   |
|----------------------|---|---|---|---|---------------------------------------------|---|---|-----|---|---|
| Fecha de inscripción |   |   |   |   | Nombre y firma del funcionario que autoriza |   |   |     |   |   |
| Año                  | 2 | 0 | 0 | 5 | Mes                                         | 1 | 1 | Día | 2 | 3 |
|                      |   |   |   |   | GABRIEL BUSTAMANTE ALVAREZ                  |   |   |     |   |   |
|                      |   |   |   |   | Notario tercero                             |   |   |     |   |   |

|                        |  |  |  |  |                                                                     |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| Reconocimiento paterno |  |  |  |  | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |  |  |  |  |
|                        |  |  |  |  |                                                                     |  |  |  |  |
| Firma                  |  |  |  |  | Nombre y firma                                                      |  |  |  |  |

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ESPACIO PARA NOTAS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Anexo 12



**SOLICITUD PARA VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN**

Bogotá D.C., 12 de Octubre 2016

**REFERENCIA:**     **Solicitud De Verificación de información**  
                         **KRONOS Investigación y Consultoría Ltda.**  
                         **NIT. 900.277.240-5**  
                         **Teléfonos: 5477477-300 285 22 25 - 317 574 60 63 - 3188372673**

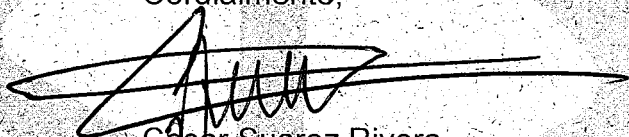
| INFORMACIÓN GENERAL DE AFILIADO                   |                          |
|---------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>AFILIADO: JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ</b> | <b>C.C. N° 16355.862</b> |
| <b>FECHA FALLECIMIENTO: 02/06/1961</b>            | <b>FONDO: PORVENIR</b>   |
| <b>CAUSAL DE INVESTIGACIÓN</b>                    | <b>CONVIVENCIA</b>       |

MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A., en calidad de compañía aseguradora de vida en el manejo de los seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia del fondo de pensiones, nos permitimos informar que hemos delegado a la firma KRONOS Investigación y Consultoría Ltda., para validar la información suministrada en la solicitud de pensión de sobrevivencia presentada por los reclamantes.

Por lo anterior, solicitamos su colaboración con el fin de facilitar la información y documentos requeridos por esta Compañía, para continuar con el trámite frente a dicha reclamación.

El informe de las diligencias realizadas, deberá presentarse a esta aseguradora el día **20 de Octubre de 2016**; de no ser posible, a más tardar el **21 de Octubre 2016** se deberá presentar el informe preliminar de las diligencias adelantadas, y el **24 de Octubre 2016** se deberá presentar el informe final.

Cordialmente,



César Suarez Rivera  
Analista de Previsionales  
**MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL DE  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.677.353**

**VELEZ LEMUS**

APELLIDOS  
**LUZ ADRIANA**

NOMBRES

*[Firma]*

REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUN-1980**

**BOLIVAR**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.66**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**15-JUL-1998 SOACHA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Firma]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00193037-F-0039677353-20091101 0017625212A 1 1110537075

DEL ESTADO CIVIL

ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.117.025.991

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo  
Serial

55437392

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

|                                        |                                             |                                 |                                    |                                        |                                                |        |   |   |   |
|----------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|--------|---|---|---|
| Registraduría <input type="checkbox"/> | Notaría <input checked="" type="checkbox"/> | Número <input type="checkbox"/> | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código | W | 7 | A |
|----------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|--------|---|---|---|

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA

VALLE

TULUA

**Datos del inscrito**

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido |
| CANDAMIL        | VELEZ            |

Nombre(s)

JACOBO

|                     |     |     |                  |                 |           |
|---------------------|-----|-----|------------------|-----------------|-----------|
| Fecha de nacimiento |     |     | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
| Año                 | Mes | Día |                  |                 |           |
| 2012                | FEB | 10  | MASCULINO        | A               | POSITIVO  |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA

VALLE

TULUA

**Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos**

Número certificado de nacido vivo

SENTENCIA No. 155 Mayo 12 2015 JUZGADO SEGUN

DO DE FAMILIA TULUA

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

VELEZ LEMUS LUZ ADRIANA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 39.677.353 SOACHA

COLOMBIANA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

CANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 16.355.862 TULUA

COLOMBIANO

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

VELEZ LEMUS LUZ ADRIANA

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 39.677.353 SOACHA

*[Firma manuscrita]*

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

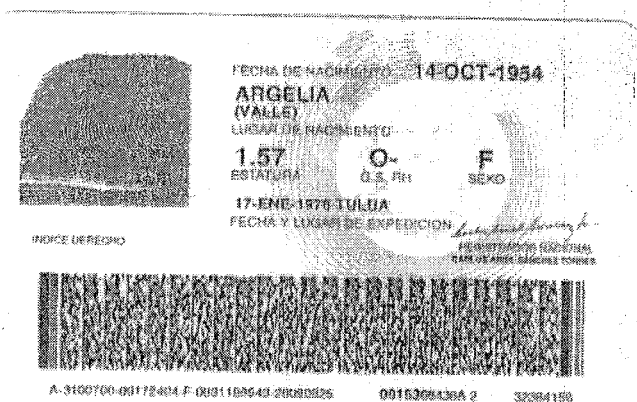
Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año

Mes

Día

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO





ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo  
Serial

5478737



|                                                                           |               |                                     |         |                          |           |                          |               |                          |                  |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|---------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Datos de la oficina de registro                                           |               |                                     |         |                          |           |                          |               |                          |                  |                          |
| Clase de oficina:                                                         | Registraduría | <input checked="" type="checkbox"/> | Notaría | <input type="checkbox"/> | Consulado | <input type="checkbox"/> | Corregimiento | <input type="checkbox"/> | Insp. de Policía | <input type="checkbox"/> |
| Código                                                                    | W 5 B         |                                     |         |                          |           |                          |               |                          |                  |                          |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía |               |                                     |         |                          |           |                          |               |                          |                  |                          |
| REGISTRADURIA DE COLOMBIA - VALLE - TULUA                                 |               |                                     |         |                          |           |                          |               |                          |                  |                          |

|                                              |                  |
|----------------------------------------------|------------------|
| Datos del inscrito                           |                  |
| Apellidos y nombres completos                |                  |
| CANDAMIL MARTINEZ JORGE HUMBERTO             |                  |
| Documento de identificación (Clase y número) | Sexo (en Letras) |
| CC 16.355.882                                | MASCULINO        |

|                                                                                                       |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Datos de la defunción                                                                                 |                                    |
| Lugar de la Defunción País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía       |                                    |
| COLOMBIA VALLE TULUA                                                                                  |                                    |
| Fecha de la defunción                                                                                 | Número de certificado de defunción |
| Año 2 0 1 2 Mes F E B Día 1 3                                                                         | F28-85-768346000187                |
| Presunción de muerte                                                                                  |                                    |
| Juzgado que profiere la sentencia                                                                     | Fecha de la sentencia              |
| Año * * * * * Mes * * * * * Día * *                                                                   |                                    |
| Documento presentado                                                                                  | Nombre y cargo del funcionario     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autorización judicial <input type="checkbox"/> Certificado Médico | FISCALIA 28 SECCIONAL              |

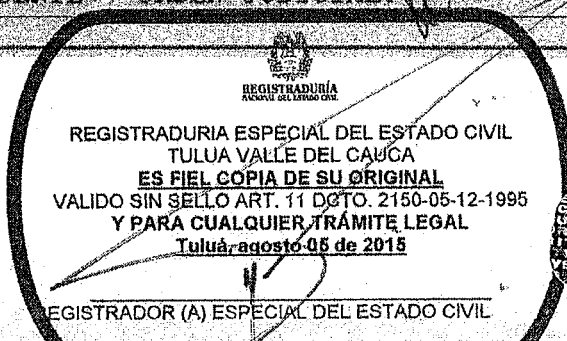
|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| Datos del denunciante                        |       |
| Apellidos y nombres completos                |       |
| ROMERO RIVERA LUIS MANUEL                    |       |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| SIN INFORMACION                              |       |

|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| Primer testigo                               |       |
| Apellidos y nombres completos                |       |
|                                              |       |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|                                              |       |

|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| Segundo testigo                              |       |
| Apellidos y nombres completos                |       |
|                                              |       |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|                                              |       |

|                               |                                             |
|-------------------------------|---------------------------------------------|
| Fecha de inscripción          | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
| Año 2 0 1 2 Mes F E B Día 2 9 | HERNAN PINILLA GUAITA                       |

|                                                                                                         |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ESPACIO PARA NOTAS                                                                                      |  |
| 29.FEB.2012 - CERTIFICADO DE DEFUNCION DANE 80951655-6. TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - ORDEN JUDICIAL. |  |



COOMEVA EPS S.A.  
NIT 805000427-1  
OFICINA CALI

HACE CONSTAR QUE:

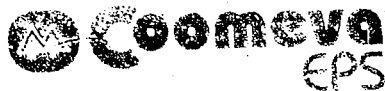
La señora Luz Piedad García Chávez identificada con cedula Nro.31197802, está vinculada al sistema de seguridad social en salud régimen contributivo por intermedio de Coomeva EPS desde 01/10/2010 hasta el 07/12/2015 en calidad Beneficiaria Madre; y su estado actual es activo.

En el sistema la usuaria presentó registro de afiliación en calidad de beneficiario cónyuge a través de grupo familiar del señor Jorge Humberto Candamil Martínez, la siguiente fecha.

| Nombre: Luz Piedad García Chavez             |               |                                |                        |                        |
|----------------------------------------------|---------------|--------------------------------|------------------------|------------------------|
| Cotizante                                    | Tipo Afiliado | Parentesco                     | Fecha Inicio           | Fecha Final            |
| Cc-16355862 Jorge Humberto Candamil Martínez | Beneficiario  | Conyuge O Compañero Permanente | 01/10/2010 12:00:00 am | 29/02/2012 04:05:36 pm |
| Cc-16355862 Jorge Humberto Candamil Martínez | Beneficiario  | Conyuge O Compañero Permanente | 01/01/2009 12:00:00 am | 31/01/2010 09:26:59 am |

Para constancia se firma en Santiago de Cali a los 09 días del mes de diciembre del año 2015.

Atentamente,



Entidad Promotora de Salud S.A.

Nit. 805.000.427-1

ANGELICA MARIA FIGUEROA LUNA  
Coordinador Regional de Operaciones  
Cooameva EPS  
Cali

Y. Realpe



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL

SENTENCIA No. 155



JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA

Tulúa, Valle del Cauca, Mayo doce (12) de dos mil quince (2015)

Ref: PROCESO: Filiación Extramatrimonial Post Mortem: DTE: LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS en representación del menor JACOBO VELEZ LEMUS. DDOS: JORGE ALBERTO y DANIELA CANDAMIL GARCIA; menor MATEO CANDAMIL SALCEDO, representado por YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO, herederos determinados del causante JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ. Rad. 2012-00447-00. Sentencia de Primera Instancia.

I. OBJETO DEL PRESENTE PROVEIDO:

Desciende este juzgado a pronunciar sentencia dentro del presente asunto, una vez se concluyó el trámite previsto para esta clase de asuntos, encauzado a dilucidar la filiación del menor JACOBO VELEZ LEMUS, quien se presume, es hijo extramatrimonial del causante JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ.

II. ANTECEDENTES:

En la demanda, que previo reparto correspondió conocer a este despacho, se ha reseñado como sustento factual lo siguiente:

1. Que la señora LUZ ADRIANA VELEZ LEMUS, concibió un hijo que nació el 10 de Febrero de 2012, producto de una relación marital con el extinto JORGE HUMBERTO MARTINEZ, la cual se verificó dentro del marco temporal comprendido entre los años 2009 hasta el 13 de Febrero de 2012, fecha del óbito de éste ultimo.
2. Se indica que el causante prodigó a la señora VELEZ LEMUS, trato social y personal de esposa y madre, al punto que se exteriorizaba dicha relación como un matrimonio.

III. PETITUM

arrojando como resultado una probabilidad de paternidad del causante JORGE ALBERTO CANDAMIL GARCIA, frente a JACOBO del 99.999%.



En cuanto a la prueba testimonial, no comparecieron los declarantes.

Acto seguido, se ordenó escuchar en alegaciones a los extremos en contienda, termino aprovechado únicamente por el extremo pasivo, quien insistió en que no se opone a las pretensiones pues está demostrado que el niño JACOBO es hijo extramatrimonial del causante JORGE HUMBERTO CANDAMIL MARTINEZ.

#### V. CONSIDERACIONES:

Previamente al estudio del presente asunto, es menester comprobar la congregación de los llamados presupuestos procesales, a saber: capacidad para ser parte, capacidad para comparecer, competencia en el despacho para conocer del asunto y demanda en forma, para lo cual no hay glosa que formular.

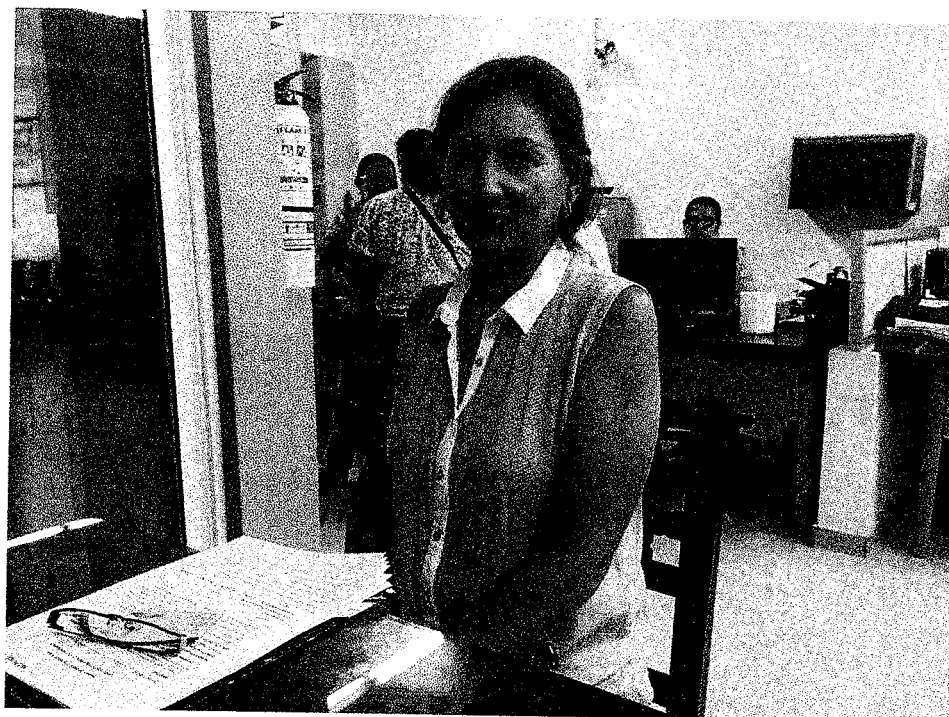
#### VI. PREMISAS NORMATIVAS

Historialmente la filiación ha tenido un desenvolvimiento para ser regulado. Los orientales en su legislación trataron a los hijos habidos fuera del matrimonio con rigor, en China, Persia y la India, se aceptó el abandono de los hijos por su padre, quien además estaba autorizado inclusive a matarlos. De igual manera, en la legislación de Moisés, los hijos naturales no heredaban, y si eran habidos con una prostituta, perdían el derecho a la ciudadanía y solo les era permitido el matrimonio con esclavos.

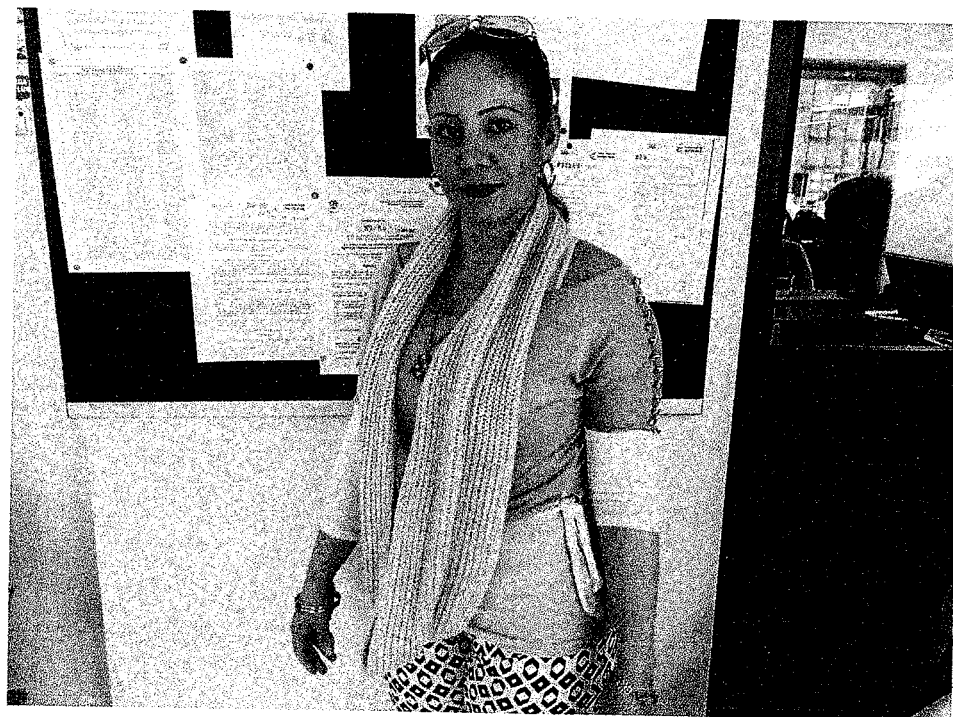
Nuestra legislación Colombiana, en el Código Civil, comporta la filiación legítima y la ilegítima, ésta última se subdividía en ilegítima, natural y espúrea. Con el advenimiento de la Ley 45 de 1936 se suprimieron tan nefastas subdivisiones de la filiación ilegítima, y establece las causales de declaración de paternidad. Posteriormente, con la Ley 75 de 1968, se amplían las causales de declaración de paternidad; luego desaparece la denominación de Hijos naturales por extramatrimoniales, se otorga iguales derechos y obligaciones a todos los hijos, sean nacidos de vínculo matrimonial, extramatrimoniales o adoptivos.



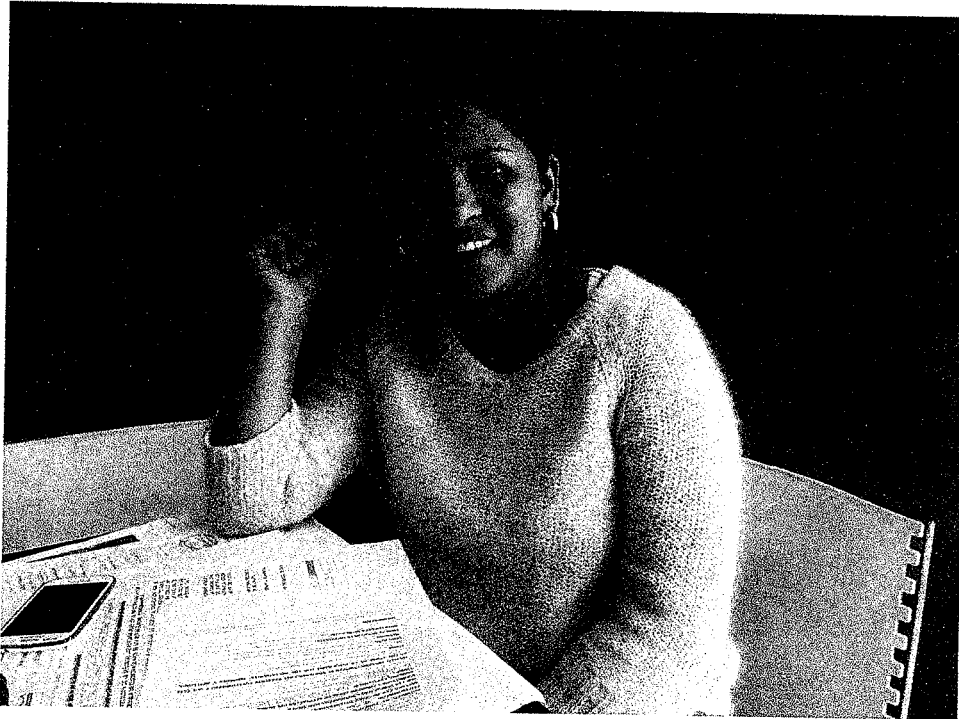
**LUZ PIEDAD GARCÍA CHÁVEZ - RECLAMANTE**



**YAMILE ESTHER SALCEDO PALACIO – EX COMPAÑERA**



**LUZ ADRIANA VÉLEZ LEMUS – COMPAÑERA**



**ALBA LUCELY CANDAMIL MARTINEZ – HERMANA DEL AFILIADO**



## SUAREZ RIVERA CESAR AUGUSTO

**De:** Parra Virviescas Leyda Yolima (DIR SERVICIOS PENSIONALES)  
[lparrav@porvenir.com.co]  
**Enviado el:** Miércoles, 12 de Octubre de 2016 02:23 p.m.  
**Para:** SUAREZ RIVERA CESAR AUGUSTO; Sierra Cantor Claudia  
**CC:** Arevalo Segura Karina (Dir. Servicios Pensionales)  
**Asunto:** RV: solicitud saldo en cuenta  
**Importancia:** Alta

Buenas tardes me permito remitir el sado de CAI y el bono pensional se encuentra acreditado.

Cordial saludo

**Leyda Yolima Parra Virviescas**  
Coordinadora Gestión de Previsionales  
Dirección de Servicios Pensionales  
Tel. 3393000 Ext 75724  
lparrav@porvenir.com.co  
Dirección General

porvenir  
25 años  
siendo los N°1

**De:** Arevalo Segura Karina (Dir. Servicios Pensionales)  
**Enviado el:** miércoles, 12 de octubre de 2016 1:03 p. m.  
**Para:** Parra Virviescas Leyda Yolima (DIR SERVICIOS PENSIONALES) <lparrav@porvenir.com.co>  
**Asunto:** RE: solicitud saldo en cuenta

Yolima Buenas tardes,

Adjunto el saldo en cuenta,

### Consulta Datos Cuenta

#### Datos Cuenta

|                                    |            |                                       |
|------------------------------------|------------|---------------------------------------|
| Número Cuenta                      | 6135032    | Saldo Cuenta Individual (en Unidades) |
| Saldo Cuenta Individual (en Pesos) | 39.636.093 | Salario Actual                        |

El bono ya se encuentra acreditado en la cuenta individual,

#### Movimientos de Cuenta

| Periodo Pago | Fecha Creación | Concepto                       | Código de Operación | Valor en Pesos | Salario |
|--------------|----------------|--------------------------------|---------------------|----------------|---------|
| 201608       | 2016/09/01     | Obligatorio - Bono             | BONO                | 34.012.000.00  |         |
| 201607       | 2016/07/29     | Obligatorio - Complemento Bono | COMPLEMENTO_BONO    | 2.715.000.00   |         |