



FORMULARIO DE SOLICITUD DE CORRECCIONES DE HISTORIA LABORAL

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

FORMA 1

COLPENSIONES
2017_3769616
17/04/2017 09:00:36 AM
SUPERCARDE CALLE 13
BOGOTÁ - BOGOTÁ, D.C.
ACTUALIZACIONES
IMAGENES:11
0201737696167FD

Tipo de solicitante: Afiliado ☒ Apoderado ☐ Tercero Autorizado ☐ Familiar del Afiliado Fallecido ☐

A. DATOS ACTUALES DEL AFILIADO

1. Primer nombre LEONARDO	2. Segundo nombre DE JESUS	3. Primer apellido VELEZ	4. Segundo apellido MERINO	5. Apellido de casada, viuda o soltera
6. Tipo de documento CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>	7. Número de documento 70077754	8. Dirección de correspondencia CALLE 16H #96A-50 T11 AP 426		
9. Barrio/Vereda FONTIBON	10. Ciudad/Municipio BOGOTÁ	11. Departamento CUNDINAMARCA		
12. País de Residencia (residentes exterior) COLOMBIA	13. Teléfono fijo 3882741	14. Teléfono oficina	Extensión	15. Celular 3136603099
16. AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil)		17. Correo electrónico agpecorredores@gmail.com		

B. DATOS ADICIONALES DEL AFILIADO

Si usted cotizó con un documento de identidad diferente al actual, por favor relaciónelo en la siguiente sección:

18. Tipo de documento CC CE TI NIT PA CD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	19. Número de documento	20. Nacionalidad, si el documento es CE, PA o CD.	21. Si usted cotizó al ISS antes de enero de 1995, por favor relacione los números de afiliación que le fueron asignados (si los conoce).
--	-------------------------	---	---

C. DATOS DEL APODERADO, DEL TERCERO AUTORIZADO, DEL FAMILIAR DEL AFILIADO FALLECIDO O EMPLEADOR

22. Razón Social o Nombre			
23. Tipo de documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	24. Número de documento	25. Dirección de correspondencia	
26. Barrio	27. Ciudad/Municipio.	28. Departamento	
29. Teléfono fijo	Extensión	30. Celular	31. Correo electrónico de contacto

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado / ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. 2. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN. El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

32. Firma del Solicitante

Leonardo Velez

Ven por tu FUTURO

