

**RV: PARTE 1 CONTESTACIÓN ORDINARIO LABORAL Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA- LUILLY RODRIGUEZ ARROYO VS COLFONDOS SA RAD 2023-00089**

Miguel Angel Arjona Hincapie <arjonaydelaossa@hotmail.com>

Jue 3/08/2023 3:53 PM

Para: Juzgado 01 Laboral - Córdoba - Montería <j01lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>; carlosojeda2@hotmail.com <carlosojeda2@hotmail.com>; njudiciales@mapfre.com.co <njudiciales@mapfre.com.co>; notificaciones <notificaciones@segurosbolivar.com>; notificacionesjudiciales@allianz.co <notificacionesjudiciales@allianz.co>; cias.colpatriagt@axacolpatria.co <cias.colpatriagt@axacolpatria.co>; Miguel Angel Arjona Hincapie <arjonaydelaossa@hotmail.com>

 14 archivos adjuntos (24 MB)

CON-LUILLY RODRIGUEZ ARROYO.pdf; 002Demanda20230418.pdf; 005SubsanacionDemanda20230606.pdf; 009AutoAdmiteDemandaSubsanada.pdf; DOCUMENTOS - PRUEBAS.pdf; 692014SIAFP2\_6888208 (1).xls; LLAMAMIENTO EN GARANTÍA ALLIANZ-COLSEGUROS - LUILLY RODRIGUEZ.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA AXA COLPATRIA -LUILLY RODRIGUEZ ARROYO.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA MAPFEE - LUILLY RODRIGUEZ.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA SEGUROS BOLIVAR- LUILLY RODRIGUEZ.pdf; DOCUMENTOS POLIZA COLSEGUROS.pdf; DOCUMENTOS POLIZA AXA COLPATRIA.pdf; DOCUMENTOS POLIZA SEGUROS BOLIVAR PRIMERA VIGENCIA.pdf; DOCUMENTOS POLIZA SEGUROS BOLIVAR SEGUNDA VIGENCIA.pdf;

---

**De:** Miguel Angel Arjona Hincapie

**Enviado:** jueves, 3 de agosto de 2023 15:50

**Para:** Juzgado 01 Laboral - Cordoba - Monteria <J01lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>; carlosojeda2@hotmail.com <carlosojeda2@hotmail.com>; njudiciales@mapfre.com.co <njudiciales@mapfre.com.co>; notificaciones@segurosbolivar.com <notificaciones@segurosbolivar.com>; notificacionesjudiciales@allianz.co <notificacionesjudiciales@allianz.co>; cias.colpatriagt@axacolpatria.co <cias.colpatriagt@axacolpatria.co>; Miguel Angel Arjona Hincapie <arjonaydelaossa@hotmail.com>

**Asunto:** PARTE 1 CONTESTACIÓN ORDINARIO LABORAL Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA- LUILLY RODRIGUEZ ARROYO VS COLFONDOS SA RAD 2023-00089

Cordial saludo, mediante la presente radico contestación de la demanda dentro del proceso ordinario laboral del asunto con radicado 23-001-31-05-001-2023-00089

Adjunto documentos aducidos como medios probatorios

Se incluye documento en EXCEL y PDF para un mejor análisis del Despacho

Radico igualmente llamamientos en garantía a la ASEGURADORA ALLIANZ COLOMBIA SA, AXA COLPATRIA SEGUROS SA, COMPAÑIA DE SEGUROS BOLÍVAR SA y MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA y envió conjuntamente a la parte llamada en garantía para efecto de comunicación previa

Adjunto documento que acredita mi calidad de representante legal y apoderado judicial de COLFONDOS SA

Señor

**JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA**  
E.S.D.

**REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO LABORAL**  
**DEMANDANTE: LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**  
**DEMANDADO : COLFONDOS Y OTROS**  
**RADICADO : 23.001.31.05.001.2023-00089**

**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**, Abogado en ejercicio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 17.154.826 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 12.942 expedida por el C.S.J., en ejercicio del poder general a mi conferido y que fue presentado ante este Juzgado al momento de la notificación de la demanda, en representación de **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, Sociedad con domicilio principal en Bogotá, constituida mediante escritura pública número 2363 del 7 de noviembre de 1991, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá, según certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá y la Superintendencia Financiera, siendo la oportunidad procesal correspondiente procedo a dar contestación a la demanda y reforma instaurada por el señor **LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**, en los siguientes términos:

#### **A LOS HECHOS**

**AL 1:** : No me consta pro ser un hecho ajeno a mi defendida COLFONDOS SA, no participé COLFONDOS SA de dicha vinculación al RPM.

**AL 2:** Parcialmente cierto, pues antes de afiliarse a COLFONDOS SA el día 7 de abril de 1997, estuvo afiliado a PORVENIR SA, según se aprecia en el Historial de vinculaciones - SIAF del demandante.

**AL 3:** No es cierto respecto de COLFONDOS SA al demandante se le explicaron con claridad todas las características del RAIS y principalmente que la PENSIÓN SE CONSTRUYE A TRAVÉS DE UN AHORRO EN UNA CUENTA INDIVIDUAL en la que se consignan sus aportes pensionales y se obtiene rentabilidad financiera, y que es a partir de ese ahorro que se define la mesada pensional teniendo en cuenta los siguientes factores para liquidar la pensión en el RAIS:- Capital ahorrado: aportes obligatorios, voluntarios y rendimientos financieros.- Existencia de un Bono Pensional y el valor del mismo- Edad de retiro- Composición del grupo familiar – BENEFICIARIOS- Expectativa de vida según tabla de mortalidad de rentistas- Factor actuarial (combinación expectativa de vida y factor financiero)- Regulación de la Superintendencia Financiera y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para liquidar la mesada pensional. Por lo que se dejó plena claridad en el demandante sobre la forma en que se liquida y define la pensión en el RAIS y las diferencias de este respecto al RPM.

**AL 4:** No es cierto respecto de COLFONDOS SA al demandante se le explicaron con claridad todas las características del RAIS y principalmente que la PENSIÓN SE CONSTRUYE A TRAVÉS DE UN AHORRO EN UNA CUENTA INDIVIDUAL en la que se consignan sus aportes pensionales y se obtiene rentabilidad financiera, y que es a partir de ese ahorro que se define la mesada pensional teniendo en cuenta los siguientes factores para liquidar la pensión en el RAIS:- Capital ahorrado: aportes obligatorios, voluntarios y rendimientos financieros.- Existencia de un Bono Pensional y el valor del mismo- Edad de retiro- Composición del grupo familiar – BENEFICIARIOS- Expectativa de vida según tabla de mortalidad de rentistas- Factor actuarial (combinación expectativa de vida y factor financiero)- Regulación de la Superintendencia Financiera y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para liquidar la mesada pensional. Por lo que se dejó plena claridad en el demandante sobre la forma en que se liquida y define la pensión en el RAIS y las diferencias de este respecto al RPM.

**AL 5:** No es cierto respecto de COLFONDOS SA al demandante se le explicaron con claridad todas las características del RAIS y principalmente que la PENSIÓN SE CONSTRUYE A TRAVÉS DE UN AHORRO EN UNA CUENTA INDIVIDUAL en la que se consignan sus aportes pensionales y se obtiene rentabilidad financiera, y que es a partir de ese ahorro que se define la mesada pensional teniendo en cuenta los siguientes factores para liquidar la pensión en el RAIS:- Capital ahorrado: aportes obligatorios, voluntarios y rendimientos financieros.- Existencia de un Bono Pensional y el valor del mismo- Edad de retiro- Composición del grupo familiar – BENEFICIARIOS- Expectativa de vida según tabla de mortalidad de rentistas- Factor actuarial (combinación expectativa de vida y factor financiero)- Regulación de la Superintendencia Financiera y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para liquidar la mesada pensional. Por lo que se dejó plena claridad en el demandante sobre la forma en que se liquida y define la pensión en el RAIS y las diferencias de este respecto al RPM.

**AL 6:** No le consta a mi defendida COLFONDOS SA por estar dirigido a otro sujeto procesal.

**AL 7:** No le consta a mi defendida COLFONDOS SA por estar dirigido a otro sujeto procesal.

## A LAS PRETENSIONES

**A LA PRIMERA:** Me opongo a cada una de las declaraciones en las que se involucre a mi representado y en especial a que se declare la ineficacia o nulidad del traslado de el demandante al Fondo de Pensiones Obligatorias administrado por COLFONDOS S.A, toda vez que nos encontramos frente a un acto existente, válido, exento de vicios del consentimiento y de cualquier fuerza para realizarlo. Obsérvese del formulario de vinculación que suscribió el señor LUILLY RODRIGUEZ ARROYO, que dicho acto se realizó en forma libre y espontánea, solemnizándose de esta forma su afiliación, acto éste que tiene la naturaleza de un verdadero contrato entre el demandante y COLFONDOS S.A., por virtud del cual se

generaron derechos y obligaciones en cabeza tanto del Fondo como de el afiliado. Dicha manifestación de voluntad estuvo libre de presión y engaños, desvirtuándose de esta manera cualquier evento que pudiera viciar el consentimiento, pues se reitera, el mismo se hizo de forma libre y voluntaria, en los términos del artículo 11 del Decreto 692 de 1995 respetando el derecho a la libre selección de régimen consagrado en los artículos 13 y 271 de la ley 100 de 1993, a través de la firma del formulario de afiliación en señal de aceptación, lo que constituye una manifestación inequívoca en el sentido de trasladarse al Fondo de Pensiones Obligatorias COLFONDOS SA y un acto válido y existente. Tampoco puede predicarse que la parte actora fue engañada por parte de mi representado al resultar en la actualidad que el valor de su mesada pensional en el RAIS es inferior a la mesada pensional que obtendría en el RPM, pues para el momento de su traslado, esto es, para el año 1997, no era posible fácticamente predecirlo, pues le faltaban muchos años de cotización y edad para alcanzar una pensión de vejez. Así mismo el monto de la pensión en el RAIS el legislador la ligó a situaciones económicas o financieras y cambios normativos como los que ocurrieron con la Resolución 1555 de 2010 (nuevas Tablas de Mortalidad), así como la Resolución 3099 de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, (fórmulas para calcular el capital necesario que debe acreditarse en una cuenta de ahorro individual para cubrir vitaliciamente una pensión mínima, en las modalidades de renta vitalicia y retiro programado). Así las cosas, NO es posible afirmar que la forma como hoy se liquide la pensión de vejez en el RAIS, haga NULA o INEFICAZ la afiliación, ya que dicha fórmula está consagrada legalmente, tanto en la Ley 100 de 1993, artículos 64, 80, y 81 y en los decretos reglamentarios y resoluciones emitidas por la Superintendencia, entre éstas la 1555 y 3099 de 2015, normatividad exequible a la fecha. Por lo que la parte actora, no puede pretender la declaratoria de una NULIDAD o INEFICACIA soportando dicha pretensión en sus expectativas económicas respecto del valor de la mesada por vejez, ya que, un acto es nulo por vicios en el consentimiento no por la favorabilidad económica de un acto jurídico, pues si la favorabilidad en el valor de la mesada se evidenciara respecto del RAIS se tornaría entonces en válida y eficaz su afiliación a este régimen. Por lo anterior, no puede prosperar la pretensión de nulidad e ineficacia del traslado como pretensión principal, pues el acto jurídico celebrado entre el demandante y mi representado cumplió con todos los requisitos de existencia y validez y por lo tanto produce todos los efectos jurídicos derivados de este.

**A LA SEGUNDA:** Me opongo, por cuanto al no prosperar las anteriores pretensiones esta queda sin fundamento.

**A LA TERCERA:** Me opongo, por cuanto al no prosperar las anteriores pretensiones esta queda sin fundamento.

**A LA CUARTA:** Me opongo, por cuanto la indexación es una condena exagerada en el entendido de que a la demandante se le han generado rendimientos financieros durante el tiempo que COLFONDOS SA administrado la cuenta de ahorros individual del demandante, rendimientos que son superiores a la indexación solicitada.

**A LA QUINTA:** Me opongo frente a la condena en costas y agencias en derecho en lo que respecta a COLFONDOS S.A., por no haber lugar a que se predique conducta alguna en

contra de mi representado, por el contrario, se solicita se condene en costas al demandante por no tener ningún asidero sus pretensiones

**A LA SEXTA:** Me opongo, por cuanto al no prosperar las anteriores pretensiones esta queda sin fundamento.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO Y RAZONES DE LA DEFENSA

- **Validez y eficacia del acto jurídico de afiliación al RAIS:**

Pretende la demandante hacer ver que el acto jurídico de afiliación a COLFONDOS S.A está viciado de NULIDAD Y/O INEFICACIA, pero una afirmación de este talante no puede estar más alejada de la realidad, tal como se pasará a explicar a continuación:

Sea lo primero poner de presente que todas las actuaciones de mi representada están y siempre han estado precedidas por la buena fe y la legalidad, es por lo anterior que todas las personas afiliadas a esta Administradora de Fondos de Pensiones lo han hecho de forma libre y voluntaria, tal como lo manda el artículo 13 de la ley 100 de 1993.

Prueba de lo anterior, es el formulario de afiliación mediante el cual la demandante manifestó su voluntad de continuar perteneciendo al RAIS, suscribiendo el mismo e indicando que la afiliación se realizó completamente libre de vicios del consentimiento, esto se evidencia en el aparte del formulario, voluntad de selección y afiliación suscrito por la demandante, el cual establece lo siguiente:

Es importante mencionar que todos los formularios de afiliación de la entidad que represento cumplen con los requisitos establecidos en el decreto 692 de 1994 art. 11 y ss.

Ahora bien, también es importante resaltar que COLFONDOS S.A brindó una asesoría completa, clara y comprensible a la demandante al momento de realizar su afiliación la cual se hizo conforme a la normatividad de la época y conforme a las exigencias existentes para ese momento. Esto es así, dado que mi representada se ha caracterizado siempre por capacitar a sus asesores de la mejor manera para que puedan brindar una asesoría clara, completa, integral, pero sobre todo profesional sobre el Régimen de Ahorro Individual y sus efectos.

Cabe anotar, que dentro de la información que se le ofrece a los afiliados a COLFONDOS S.A., se les indican temas como: la posibilidad que tienen de optar por una pensión a una edad anticipada, siempre y cuando cuenten con capital suficiente que les permita financiar una pensión superior al 110% de un salario mínimo legal mensual vigente al año de 1993, tal como lo establece el artículo 64 de la Ley 100 de 1993; la figura de la Garantía de Pensión Mínima de Vejez a la que tienen derecho en el evento de no cumplir con el capital requerido,

siempre y cuando cumpliera con los requisitos de edad y semanas exigidos en el artículo 65 de la ley 100 de 1993; Igualmente, se les da a conocer la posibilidad de obtener unos excedentes de libre disponibilidad, el factor herencia del capital acumulado en su cuenta de ahorro individual a falta de beneficiarios de Ley, entre otras características. De igual forma, se le entera sobre las implicaciones que apareja su afiliación a la AFP y los aspectos diferenciadores respecto al Régimen de Prima Media con Prestación Definida.

Es ilógico que la demandante pretenda una declaratoria de nulidad del acto de afiliación derivada de un vicio del consentimiento por **error** toda vez que como se indicó, la misma se afilió de forma voluntaria, manifestando su consentimiento con la suscripción del formulario, luego de habersele brindado la asesoría pertinente para la toma de la decisión y no solamente eso, sino que además la demandante es una persona con capacidad de entendimiento por lo que cuenta con todas las herramientas necesarias para tomar una decisión acertada respecto a un tema tan importante como lo es su futuro pensional y en ese sentido dicha decisión de afiliación estuvo claramente exenta de cualquier vicio del consentimiento.

No puede hablarse de que existió un error de hecho en el consentimiento de la demandante al momento de suscribir la afiliación a la Administradora de Fondos de Pensiones, pues como ha quedado demostrado a la afiliada se le brindó la información necesaria para la toma de la decisión y adicionalmente NO señala sobre qué punto de hecho se dio el error pues es claro (y de conformidad con el Código Civil) que la demandante conocía plenamente la ESPECIE U OBJETO DEL NEGOCIO, esto es, sabía perfectamente que con su voluntad continuaba afiliada RAIS y cambiaba sus condiciones pensionales, también conocía LA CALIDAD DEL OBJETO pues como ya se dijo fue informada suficientemente sobre las calidades del régimen y las consecuencias del mismo para su futuro pensional explicándole en detalle cada una de sus características, y finalmente tampoco existió error en LA PERSONA ya que eligió y conocía a la AFP COLFONDOS y no fue esta la causa determinante de la celebración del contrato.

Ahora bien, si lo que se pretende es que se establezca que el consentimiento estuvo viciado por un error de derecho, es importante recordar que de conformidad con el artículo 1509 del Código Civil, **"el error sobre un punto de derecho no vicia el consentimiento"**, en ese sentido, el desconocimiento que en su momento la actora tuvo de los aspectos legales del RAIS no vician el consentimiento, pues como se sabe de vieja data "el desconocimiento de la ley no sirve de excusa".

Así las cosas, no puede hablarse de una nulidad en el acto jurídico de afiliación de la demandante pues como quedó demostrado no existe error en el consentimiento y mucho menos fuerza o dolo, pues se insiste, la decisión tomada se dio de manera libre y voluntaria y en ese sentido el acto jurídico objeto del presente proceso es **absolutamente válido**.

**No puede tampoco pretenderse la ineficacia del acto jurídico de afiliación, pues la entidad que represento jamás ha ejercido, ejerce, ni ejercerá fuerza o presión sobre una persona para que se afilie al Fondo de Pensiones y Cesantías Protección,** ya que como se indicó en las líneas anteriores, las actuaciones que adelanta dicha entidad siempre están ajustadas a las buenas costumbres, la moral, la buena fe y la ley. Así las cosas, mi representada nunca ha atentado contra el derecho de la demandante a la selección libre, voluntaria y espontánea del organismo de seguridad social al que quiso pertenecer, acorde a lo preceptuado por el art. 271 de la Ley 100 de 1993.

Así mismo, se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Laboral respecto a ciertos criterios que se deben tener en cuenta para que pueda predicarse la ineficacia del acto jurídico del traslado, indicando que *"existirá ineficacia de la afiliación cuando quiera que: 1. la insuficiencia de la información genere lesiones injustificadas en el derecho pensional del afiliado, impidiéndole su acceso al derecho..."*

De lo anterior, entonces se puede establecer en el caso particular de la demandante que NO hubo insuficiencia en la información brindada al momento de su vinculación pues como quedó expresado en la contestación a los hechos se le explicó con claridad el funcionamiento del Régimen y sus implicaciones, tampoco se están causando lesiones injustificadas al derecho pensional de la afiliada que impidan su acceso al mismo pues la actora podrá acceder a la prestación que le corresponda según los parámetros legales del RAIS.

Queda más que demostrado Señor Juez, que el acto de afiliación de la demandante a la entidad que represento, es totalmente válido, eficaz y libre de cualquier vicio del consentimiento tal como quedó anteriormente expuesto y en ese sentido es propio decir que las pretensiones de la demandante no deben prosperar.

- **Irretroactividad de las normas jurídicas:**

Tratándose de la aplicación de las normas jurídicas en el tiempo, es claro que la regla general es la irretroactividad de la ley, esto es, **las normas jurídicas regulan situaciones futuras o posteriores a su promulgación**, pues las situaciones consolidadas en el pasado serán reguladas por la norma anterior.

Así las cosas, sólo hasta la promulgación de la ley 1328 de 2009 y el decreto 2555 de 2010 se estableció expresamente el deber de las Administradoras de Fondos de Pensiones de asesorar e informar a sus consumidores financieros sobre los efectos, beneficios e inconvenientes de los regímenes pensionales y con posterioridad a dichas normas la Ley 1748 de 2014 y Decreto 2071 de 2015 complementan lo anterior ordenando a las AFP poner a disposición de los usuarios herramientas financieras que permiten obtener mayor comprensión sobre el régimen pensional seleccionado y los efectos que acarrea su decisión de trasladarse o permanecer en uno u otro.

Adicionalmente, sólo hasta la Circular 016 de 2016 surgió la obligación para las administradoras de conservar soportes documentales que den cuenta de la doble asesoría recibida por los usuarios cuando desean afiliarse o trasladarse de un régimen pensional a otro, por lo que hasta este año (2016) las asesorías que se venían realizando a los afiliados en la mayoría de los casos eran verbales sin que por ello pueda afirmarse que no fueran asesorías completas, transparentes, veraces y oportunas; Tampoco podía exigirse a las AFP que fuera de otro modo ya que ésta era una forma correcta de actuar y ajustada a la ley vigente al momento del traslado de la demandante.

Así mismo lo ha ratificado la Superintendencia financiera, la cual en Concepto 2015123910-002 del 29 de diciembre de 2015 puntualizó lo siguiente:

*"(...) Sobre este particular, debe advertirse que no obstante la existencia del deber de asesoría, sólo hasta la expedición de la Ley 1748 de 2014 y el Decreto 2071 de 2015, es claro el deber legal de las administradoras de "poner a disposición de sus afiliados herramientas financieras que les permitan conocer las consecuencias de su traslado", por lo que en vigencia del Instituto de Seguros Sociales los traslados realizados por fuera de la vigencia de estas **disposiciones la asesoría podía no contener la ilustración correspondiente a la favorabilidad en cuanto al monto de la pensión**". Se anexa concepto.*

Al analizar en concreto el caso particular de **la demandante se puede observar que el traslado de régimen pensional del RPM al RAIS fue solicitado de manera libre y voluntaria en el año es decir, en una fecha muy anterior a la entrada en vigencia de las normas precitadas, por lo que no resulta válido imponer obligaciones para las AFP con base en normas inexistentes al momento del traslado** pues como ya se dijo, las normas jurídicas por regla general sólo tienen efectos hacia el futuro y en este caso el traslado efectuado por la demandante se concretó en el pasado, por lo que **NO PUEDE JUZGARSE BAJO ESTAS REGLAS INCORPORADAS A PARTIR DE LOS AÑOS 2009 EN ADELANTE.**

- **Falta de ejercicio de la facultad de regresar al RPM:**

Es importante señalar que una vez efectuado el traslado de régimen por la afiliada ésta tuvo diferentes momentos en los que podía regresar al Régimen de Prima Media sin que hubiese hecho uso de la facultad con que contaba para hacerlo; en primer lugar el Decreto 1161 de 1994 consagra el derecho que tienen los afiliados de retractarse de su decisión o elección de régimen pensional en los 5 días siguientes a la suscripción del formulario, posibilidad que no usó la afiliada a pesar que se informa al momento de la vinculación.

De igual forma, la demandante tampoco hizo uso de la facultad establecida en el artículo 13 de la ley 100 de 1993 modificado posteriormente por la ley 797 de 2003 literal e), la cual consiste en la posibilidad de trasladarse de régimen pensional cuando ha permanecido en el mismo durante 5 años siempre y cuando no le falten menos de 10 años para cumplir la edad mínima requerida para acceder a la pensión de vejez, **oportunidad con que contó la demandante hasta la última fecha anterior al cumplimiento de 57 o 62 años a partir de la cual no podía trasladarse por faltarle menos de 10 años para la edad de pensión; sin embargo, no hizo uso de ella.**

Adicionalmente, la demandante tampoco optó por regresar al RPM en el período o año de gracia otorgado por el art.1 del Decreto 3800 de 2003, a pesar de que esta prerrogativa fue ampliamente publicitada por las Administradoras de fondos de pensiones a través de Asofondos mediante aviso en el diario El Tiempo el 14 de enero de 2004.

Por lo anterior, no es de recibo a la fecha que después de transcurridos más de 20 años, la demandante pretenda invalidar o tener por ineficaz un acto jurídico plenamente realizado con todos sus efectos con el argumento de no haber recibido información suficiente pues como quedó demostrado ésta tuvo conocimiento en varias oportunidades de la posibilidad de regresar al RPM y tampoco ejerció su derecho en el término oportuno.

- **La variación del monto de la pensión NO constituye vicio del consentimiento ni causal de ineficacia:**

Como se esbozó en la contestación de los hechos la demandante fue plenamente informada sobre la característica principal del RAIS la cual es la construcción de un ahorro en una cuenta individual donde se depositan todos los aportes pensionales a lo largo de la vida generando rendimientos financieros de acuerdo al comportamiento del mercado, como es el caso de la afiliada; adicionalmente **se informó que el monto de la pensión es variable pues depende de diversas circunstancias y condiciones particulares de cada afiliado** como lo son: edad, beneficiarios, expectativa de vida según tabla de mortalidad de rentistas, saldo de la cuenta de ahorro individual (capital, bono y rendimientos), factor actuarial (combinación expectativa de vida y factor financiero), aportes voluntarios y la regulación de la Superintendencia Financiera y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para liquidar la mesada, por lo que **no era posible para la fecha de la afiliación a Protección con salario y beneficiarios de esa época y sin tener en cuenta los rendimientos que iba a generar la cuenta de ahorro individual, prever con exactitud el monto con el cual se podría pensionar**, sin embargo se brindaron estos parámetros legales generales de aquella época con el fin de NO dar lugar a creación de expectativas falsas o elevadas por parte de la afiliados ya que su mesada es el resultado de sus cotizaciones más sus ganancias financieras.

No obstante, debido a las nuevas tablas de mortalidad y a la resolución 3099 de 2015 que cambió las fórmulas para el cálculo del saldo suficiente de una cuenta de ahorro individual para cubrir vitaliciamente una pensión mínima de vejez, también influyó para que las proyecciones pensionales de la demandante hayan sufrido una variación respecto a las que se le pudieron haber realizado al momento de la afiliación y dicha diferencia que pudiera existir hoy en el monto de la pensión en el RAIS y en el RPM se puede explicar por los factores antes señalados, y **no constituye una omisión de información por parte de mi representada, sino que obedece a cambios normativos y al comportamiento de la cuenta de ahorro individual de la demandante, por lo que no puede pretender endilgarse a mi representada alguna responsabilidad atribuyéndole un mal actuar sólo porque ahora la demandante no se encuentra satisfecha con el monto eventual de su mesada, cuando claramente la insatisfacción posterior NO ES UN VICIO DEL CONSENTIMIENTO, NI CAUSAL DE INEFICACIA, más si se conocían de entrada las condiciones.**

- **Obligaciones de los consumidores Financieros**

Al respecto se debe observar que la ley **1328 de 2009** consagró obligaciones a los consumidores financieros, las cuales se encuentran consagradas en el artículo 6, de la siguiente manera:

*“Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:*

*a) Cerciorarse si la entidad con la cual desean contratar o utilizar los productos o servicios se encuentre autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.*

*b) Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le permitan la toma de decisiones informadas.*

*c) Observar las instrucciones y recomendaciones que imparta la entidad vigilada sobre el manejo de productos o servicios financieros.*

*d) Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos.*

*e) Informarse sobre los órganos y medios de que dispone la entidad para presentar peticiones, solicitudes, quejas o reclamos.*

*f) Obtener una respuesta oportuna a cada solicitud de producto o servicio.*

*Parágrafo 2. Los consumidores financieros tendrán el deber de suministrar información cierta, suficiente y oportuna a las entidades vigiladas y a las autoridades competentes en*

*los eventos en que estas lo soliciten para el debido cumplimiento de sus deberes y de actualizar los datos que así lo requieran.*

De acuerdo con lo anterior, debemos tener en cuenta que los consumidores financieros tienen el deber de estudio sobre situaciones, contratos y productos que desean adquirir, puesto que son sus situaciones las que se verían afectadas por una acción u omisión dolosa o culposa de alguna entidad, por eso es necesaria la comprensión amplia y clara sobre los productos que contratan, pues de esta manera pueden tomar una decisión informada, adecuada, consciente y beneficiosa sobre situaciones concretas de su vida personal o de otra índole.

Es menester resaltar que el conocimiento sobre los productos que adquiere un consumidor financiero es una responsabilidad compartida, entre las entidades financieras y sus consumidores, quedando a cargo de estos últimos un deber de consulta, verificación, investigación y revisión de los productos que está contratando.

- **El Desconocimiento de la ley no excusa de su cumplimiento**

A lo largo de la demanda la actora pretende responsabilizar a esta AFP de ‘‘no haber informado’’ sobre las condiciones del régimen a las cuales se estaba sometiendo, sin embargo, es un principio del derecho que la ignorancia de la ley no sirve de excusa para su aplicabilidad (*ignorantia juris non excusat*).

Por lo anterior, no puede argüirse en este caso falta de información o desconocimiento del sistema pensional y las condiciones aplicables propias del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, pues además de estar la demandante obligada por el principio del derecho mencionado anteriormente, la actora ha estado afiliada por más de 20 años en esta administradora, ha tenido permanente acceso a la información y a la asesoría por parte de mi representada y adicionalmente las normas referentes al sistema pensional colombiano son de público conocimiento y amplia divulgación por lo que no existe fundamento alguno para que ahora afirme desconocer las condiciones propias del RAIS.

- **Prescripción**

Si lo que pretende la demandante es que se declare la nulidad por vicio en el consentimiento, la misma se tendría que declarar a través de la nulidad relativa, la cual goza de 4 años para iniciar la respectiva acción rescisoria, plazo este superado en el caso que nos ocupa.

**El término de prescripción inicia desde el momento que se suscribe el acto o contrato, en este caso, la suscripción del formulario de afiliación fue Transcurridos los 4 años, el acto se convalida y la nulidad de que adoleciera**

**desaparece y ya no podrá ser alegada por acción o excepción. Lo anterior de conformidad con lo establecido por el artículo 1750 del Código Civil.**

En sentencia de tutela contra autoridad judicial del 15 de abril de 2015, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia se manifestó al respecto, aclarando cualquier duda que se pudiera presentar y avalando la posición de la Sala Laboral del Tribunal Superior del distrito judicial de Antioquia el cual se refirió a la prescripción en los siguientes términos:

*"No podemos desconocer que el fundamento fáctico de la controversia que nos convoca es de tipo civil porque tienen relación directa con los elementos del consentimiento, pues se está invocando el error como causal de nulidad y entonces por ello consideramos que en aplicación del artículo-- 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social es viable dar aplicación **al artículo 1750** invocado por la parte apelante y contabilizar el término prescriptivo desde el 1º de septiembre de 1994, a la misma fecha, día y mes de 1998 para efectos de prescripción. Entonces, así las cosas encontramos que la acción rescisoria para perseguir la nulidad del acto jurídico de traslado en este caso se encuentra prescrita y como no cabe duda que ese término empezó a contabilizarse el 1º de septiembre de 1994, no tenemos noticia en el expediente de que haya sido objeto de interrupción o de suspensión, entonces debe prosperar como previa".*

Es importante resaltar que en la sentencia citada la Corte indicó estar de acuerdo con la posición del tribunal respecto a la prescripción en estos eventos y decidió negar el amparo al accionante.

De conformidad con lo anterior queda más que claro que la **acción pretendida se encuentra prescrita**, pues si adicionalmente se pensara en aplicar las normas sociales referentes a la prescripción, es decir, el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo y el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo, la acción prescribió pasados 3 años desde la suscripción de la afiliación, es decir, un término menor al establecido en el artículo 1750 del Código Civil.

Finalmente, hay que decir, que en el caso en cuestión se está tratando un aspecto derivado de la prestación pensional, pero no del derecho pensional en sí mismo y en ese sentido no puede hablarse en ningún momento de imprescriptibilidad de la acción ya que en ningún caso se está afectando el derecho pensional de la demandante. Es importante resaltar que este aspecto igualmente lo avala la Corte Suprema de Justicia en la sentencia antes citada.

## EXCEPCIONES PREVIAS.

**NO CONTENER LA DEMANDA TODOS LOS LITISCONSORTES NECESARIOS:** Se debe vincular al proceso en calidad de litisconsorte necesario a la administradora de pensiones PORVENIR SA declarar probada esta excepción previa toda vez que, en el historial de vinculaciones SIAF de ASOFONDOS el cual se allega como medio probatorio al proceso se indica que la demandante estuvo vinculada como afiliada esa entidad antes que a COLFONDOS SA.

## EXCEPCIONES DE MÉRITO

### 1. Inexistencia de la Obligación y falta de causa para pedir

Teniendo en cuenta que la afiliación al Régimen de Ahorro Individual del actor se realizó conforme a los lineamientos legales y estuvo precedida de la asesoría debida, correcta y suficiente para tomar una decisión plenamente informada, libre, voluntaria y sin vicios del consentimiento, no le asiste al demandante causa para pedir las solicitudes objeto del presente proceso y en consecuencia tampoco surge para esta Administradora obligación alguna de las pretendidas en la demanda.

### 2. Buena Fe

Todas las actuaciones de COLFONDOS SA relacionadas con la asesoría y la afiliación del demandante estuvieron precedidas de buena fe, dado que COLFONDOS S.A. tiene por principio brindar las alternativas que mejor consulten los intereses y las necesidades de sus clientes, afiliados y pensionados.

### 3. Prescripción

De conformidad con el artículo 488 del C. S. T, en armonía con el artículo 151 del C.P.L., se establece que el transcurso del tiempo, en tres (3) años, hace que opere el fenómeno jurídico de la prescripción sobre lo demandado, la que debe afectar todas y cada una de las reclamaciones formuladas.

Así mismo, teniendo en cuenta que se pretende la nulidad del acto jurídico por vicios del consentimiento, como se expresó anteriormente, también se encuentra prescrito el término para proponer la acción toda vez que han transcurrido más de 4 años desde la suscripción del formulario, esto de conformidad con el art. 1750 del Código Civil.

Lo anterior en el hipotético y remoto evento que resultare condenada mi representada respecto de las pretensiones consignadas en la demanda.

### 4. Aprovechamiento Indebido de los Recursos Públicos y del Sistema General De Pensiones

Se debe tener en cuenta que la mesada pensional en el RAIS es una mesada de *contribución definida* y la de RPM es *un beneficio definido*, la gran diferencia entre estos dos conceptos, es que una mesada de contribución definida se basa en el capital ahorrado para definir la mesada que se puede pagar con este capital logrado, y la mesada de beneficio definido parte del comportamiento de la cotización de los últimos 10 años para determinar una tasa de reemplazo de este promedio en cotización, desconociendo por completo el nivel de aportes realizados durante todo su historia laboral, es por esto que una mesada por beneficio definido siempre viene con un subsidio implícito ya que la mesada a pagar no corresponde al ahorro realizado.

Teniendo en cuenta lo anterior, si se declara la ineficacia y/o nulidad de la afiliación del demandante al RAIS, el Régimen de Prima Media tendrá que responder por la mesada pensional de una persona que lleva más de 20 años aportándole a otro régimen donde la pensión de vejez se financia de una manera diferente, y beneficiándose al final de un subsidio que no tenía el régimen al que cotizó gran parte de su vida laboral, afectando por tanto el sistema y generando más cargas fiscales y tributarias tanto para el gobierno como para los administrados.

## **5. Reconocimiento de restitución mutua en favor de la AFP: inexistencia de la obligación de devolver la comisión de administración cuando se declarara la nulidad y/o ineficacia de la afiliación por falta de causa**

La comisión de administración es aquella que cobran las AFP para administrar los aportes que ingresan a la cuenta de ahorro individual de los afiliados, de cada aporte del 16% del IBC que ha realizado la demandante al Sistema General de Pensiones, la AFP ha descontado un 3% para cubrir los gastos de administración antes mencionados y para pagar la prima del seguro previsional a la compañía de seguros, descuento que se encuentra debidamente autorizado en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993, modificado por la Ley 797 de 2003, y que opera tanto para el Régimen de Ahorro Individual como para el Régimen de Prima Media.

Durante todo el tiempo que la demandante ha estado afiliada al Fondo de Pensiones Obligatorias administrado por COLFONDOS S.A., mi representada ha administrado los dineros que la misma ha depositado en su cuenta de ahorro individual, gestión que se ha realizado con la mayor diligencia y cuidado, pues COLFONDOS SA es una entidad financiera experta en la inversión de los recursos de propiedad de sus afiliados; adicionalmente, dicha gestión de administración se ve evidenciada en los buenos rendimientos financieros que ha generado la cuenta de ahorro individual de la demandante, los cuales se pueden observar en el movimiento de cuenta con rendimientos que se aporta con esta contestación.

Ahora bien, en el hipotético evento que se declare la nulidad y/o ineficacia de la afiliación al RAIS y se condene a mi representada a devolver los dineros de la cuenta de ahorro individual de la demandante a Colpensiones, únicamente será procedente la devolución de los aportes de la cuenta de ahorro individual más los rendimientos financieros generados con la buena gestión de COLFONDOS SA, pero NO es procedente que se ordene la devolución de lo que mi representada descontó por **comisión de administración**, toda vez que se trata de comisiones ya causadas durante la administración de los dineros de la cuenta de ahorro individual de la demandante, descuentos realizados conforme a la ley y como contraprestación a una buena gestión de administración, como es legalmente permitido frente a cualquier entidad financiera.

Lo anterior se concluye de lo establecido en el artículo 1746 del Código Civil que estipula los efectos de la declaratoria de nulidad *"La nulidad pronunciada en sentencia que tiene la fuerza de cosa juzgada, da a las partes derecho **para ser restituidas al mismo estado en que se hallarían si no hubiese existido el acto o contrato nulo**; sin perjuicio de lo prevenido sobre el objeto o causa ilícita. **En las restituciones mutuas que hayan de hacerse los contratantes en virtud de este pronunciamiento, será cada cual responsable de la pérdida de las especies o de su deterioro, de los intereses y frutos, y del abono de las mejoras necesarias, útiles o voluptuarias**, tomándose en consideración los casos fortuitos, y la posesión de buena fe o mala fe de las partes; todo ello según las reglas generales y sin perjuicio de lo dispuesto en el siguiente artículo"*.

En este orden de ideas, si la consecuencia de la ineficacia y/o nulidad de la afiliación es que las cosas vuelvan al estado anterior, en estricto sentido se producirían las siguientes consecuencias:

- ✓ El contrato de afiliación nunca existió.
- ✓ COLFONDOS SA no debió administrar los recursos de la cuenta de ahorro individual.
- ✓ Los rendimientos que produjo dicha cuenta no se causaron.
- ✓ No existió el cobro de una comisión de administración.

Sin embargo el artículo 1746 habla de las **restituciones mutuas, intereses, frutos y del abono de mejoras**, con base en esto debe entenderse que aunque se declare una ineficacia y/o nulidad de la afiliación y se haga la ficción que nunca existió el contrato de afiliación, **no se puede desconocer que el bien administrado produjo unos frutos y unas mejoras**, así las cosas producto de la buena gestión de la AFP la cuenta de ahorro individual obtuvo rendimientos y por eso tiene derecho a conservar la comisión de administración si efectivamente hizo rentar el patrimonio del afiliado.

En consonancia con lo anterior, se puede hablar de unas **prestaciones acaecidas que no pueden desconocerse sobre todo cuando se trata de contratos que tienen que**

**ver con el derecho laboral y de la seguridad social**, toda vez que si se aplicara **en estricto sentido** la teoría de la nulidad del derecho privado mediante la restitución completa de las prestaciones que uno y otro hubieren dado o recibido, se llegaría a la conclusión que si la comisión nunca se debió haber descontado, tampoco nunca debieron haber existido rendimientos en la cuenta de ahorro individual.

La teoría de las **prestaciones acaecidas** fue puesta de presente por la Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral, en la Sentencia con Radicado No. 31989 del nueve (9) de septiembre de dos mil ocho (2008), Magistrado Ponente Eduardo López Villegas, cuando manifestó que *"Las consecuencias de la nulidad de la vinculación respecto a las prestaciones acaecidas no es plenamente retroactiva como lo determina la normatividad del derecho privado, la que no tienen cabida enteramente en el derecho social, de manera que a diferencia de propender por el retorno al estado original, al momento en que se formalizó el acto anulado, mediante la restitución completa de las prestaciones que uno y otro hubieren dado o recibido, ha de valer el carácter tutelar y preservar situaciones consolidadas ya en el ámbito del derecho laboral ora en el de la seguridad social"*.

Es menester poner de presente que en caso de que se ordene a COLFONDOS SA devolver a Colpensiones los aportes de la demandante, los rendimientos generados y adicionalmente lo descontado por comisión de administración, se estaría constituyendo en un enriquecimiento sin causa a favor de Colpensiones, pues estaría recibiendo unos rendimientos generados por la buena administración de mi representada, sin reconocer o pagar ningún concepto por la gestión realizada, realizando el juez una interpretación no acorde con la Constitución ni con la ley, en detrimento del patrimonio de mi representada, vulnerándosele el derecho a la igualdad y privilegiando de manera injustificada a una de las dos partes del contrato que fue declarado nulo y que fue suscrito de buena fe por mi representada.

Así mismo, vale la pena resaltar el contenido de la **Sentencia SL2324 del 19 de marzo de 2019**, proferida por la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, MP: Dra. Ana María Muñoz Segura, donde luego de accederse a la ineficacia del traslado solicitada por un afiliado y ordenarse la devolución de los aportes de un fondo privado a Colpensiones, se refirió al rol de los **terceros de buena fe** dentro de ese tipo de procesos, considerando para el efecto, que i) **las consecuencias de la ineficacia no pueden ser extendidas a terceros**; ii) **la devolución de aportes no supone una retroactividad plena y en ese sentido deben mantenerse todas las situaciones consolidadas y que se presumieron de buena fe**.

Finalmente, es preciso indicar que la **Superintendencia Financiera de Colombia** en concepto del 17 de enero de 2020, indicó que cuando se declara judicialmente la nulidad y/o ineficacia de la afiliación debe darse aplicación al artículo 7 del Decreto 3995 de 2008, que establece que cuando se da un traslado de régimen se debe trasladar el dinero de la cuenta de ahorro individual, los rendimientos y el porcentaje correspondiente al Fondo de Garantía de Pensión Mínima, respetando la destinación de los aportes pensionales realizados

y la gestión de administración desarrollada por la administradora que genera los rendimientos que se trasladan a la administradora de destino. En igual sentido, la Superintendencia Financiera de Colombia considera que tampoco debe trasladarse la prima del seguro previsional, en atención a que dicho porcentaje ya fue sufragado y la compañía aseguradora cumplió con su deber contractual de mantener la cobertura durante la vigencia de la póliza.

En mérito de todo lo expuesto, me permito proponer la presente excepción con el fin de que en el hipotético evento que se declare la nulidad y/o ineficacia de la afiliación al RAIS y se condene a mi representada a devolver los dineros de la cuenta de ahorro individual de la demandante a Colpensiones, sólo sea ordenada la devolución de los aportes más los rendimientos financieros, y en ningún caso se debe obligar a mi representada a devolver conjuntamente los rendimientos y la comisión de administración, toda vez que se trata de prestaciones ya acaecidas, por lo que no puede desconocerse que la cuenta de ahorro individual produjo unos rendimientos gracias a la buena gestión de la AFP, la cual a su vez cobró una comisión para hacer rentar dichos dineros, por lo tanto son conceptos excluyentes, es decir que no se pueden devolver los dos a Colpensiones, pues no hay causa ni fáctica ni jurídica para hacerlo, toda vez que se estaría desconociendo la gestión que durante años ha realizado mi representada, vulnerándose a la AFP el derecho a las restituciones mutuas con frutos, intereses y mejoras, y la igualdad de trato en el marco de una relación contractual presidida de buena fe.

#### **6. Inexistencia de la obligación de devolver la prima del seguro previsional cuando se declara la nulidad y/o ineficacia de la afiliación por falta de causa y porque afecta derechos de terceros de buena fe.**

De conformidad con el artículo 20 de la Ley 100 de 1993, tanto en el Régimen de Prima Media como en el de Ahorro Individual, el 3% del IBC de los afiliados al Sistema General de Pensiones se destina a pagar la comisión de administración y la prima del SEGURO PREVISIONAL, éste último se le paga mes a mes a una aseguradora para que en caso de que ocurra un siniestro por invalidez o sobrevivencia dicha entidad pague la suma adicional necesaria para financiar estas pensiones.

A su turno, en el artículo 108 de la precitada Ley se señalan las reglas y condiciones generales bajo las cuales deben operar *"los seguros que contraten las administradoras para efectuar los aportes adicionales necesarios para financiar las pensiones de invalidez y sobrevivientes (...)"*. Así mismo, el Gobierno Nacional a través de los Decretos 876 y 1161 ambos de 1994, fijó las reglas particulares aplicables al seguro de invalidez y sobrevivencia, respecto de las cuales la Superintendencia Financiera impartió instrucciones a través del Capítulo II numeral 3.2 de la Circular Externa Básica Jurídica 007 de 1996.

Del contexto de las normas enunciadas, se infiere que la prestación a cargo de las aseguradoras en el Régimen de Ahorro Individual constituye un componente de las pensiones de invalidez y sobrevivencia, en la medida en que se concreta al pago de la suma

adicional requerida para completar el capital que financie el monto de pensión por estos conceptos, y para que la aseguradora pague dicha suma adicional, mes a mes la Administradora de Fondos de Pensiones le paga una prima de SEGURO PREVISIONAL proveniente del Ingreso Base de Cotización de los afiliados al Sistema General de pensiones.

Así las cosas, en el hipotético evento que se declare la nulidad y/o ineficacia de la afiliación al Régimen de Ahorro Individual y se condene a mi representada a devolver los dineros de la cuenta de ahorro individual a Colpensiones, únicamente será procedente la devolución de los aportes de la cuenta de ahorro individual más los rendimientos financieros generados con la buena gestión de COLFONDOS SA, pero NO es procedente que se ordene trasladar lo concerniente a lo que mi representada descontó por prima de SEGURO PREVISIONAL, toda vez que dicho porcentaje fue descontado con base en la Ley **y fue girado directamente a la aseguradora prestante del servicio, quien es un tercero de buena fe.**

La Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, se ha pronunciado frente a los **terceros de buena fe**, cuando se declara la nulidad del negocio jurídico de la siguiente manera:

*«De todo ello se sigue que en virtud del negocio simulado pueden llegar a constituirse legítimos intereses en el mantenimiento de la situación aparente por parte de los terceros de buena fe. "...los terceros que no se pueden ver perjudicados por la nulidad del negocio simulado –refiere la doctrina contemporánea– son los terceros de buena fe, los que obran en base a la confianza que suscita un derecho aparente; los que no pudieron advertir un error no reconocible; los que ‘obrando con cuidado y previsión’ se atuvieron a lo que ‘entendieron o pudieron entender’, vale decir, a los términos que se desprenden de la declaración y no a los que permanecen guardados en la conciencia de los celebrantes”.*

Así mismo, vale la pena resaltar el contenido de la **Sentencia SL2324 del 19 de marzo de 2019**, proferida por la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, MP: Dra. Ana María Muñoz Segura, donde luego de accederse a la ineficacia del traslado solicitada por un afiliado y ordenarse la devolución de los aportes de un fondo privado a Colpensiones, se refirió al rol de los **terceros de buena fe** dentro de ese tipo de procesos, considerando para el efecto, que i) **las consecuencias de la ineficacia no pueden ser extendidas a terceros**; ii) **la devolución de aportes no supone una retroactividad plena y en ese sentido deben mantenerse todas las situaciones consolidadas y que se presumieron de buena fe.**

Finalmente, es preciso indicar que la **Superintendencia Financiera de Colombia** en concepto del 17 de enero de 2020, indicó que cuando se declara judicialmente la nulidad y/o ineficacia de la afiliación debe darse aplicación al artículo 7 del Decreto 3995 de 2008, que establece que cuando se da un traslado de régimen se debe trasladar el dinero de la cuenta de ahorro individual, los rendimientos y el porcentaje correspondiente al Fondo de Garantía de Pensión Mínima, respetando la destinación de los aportes pensionales realizados y la gestión de administración desarrollada por la administradora que genera los

rendimientos que se trasladan a la administradora de destino. **En igual sentido, la Superintendencia Financiera de Colombia considera que tampoco debe trasladarse la prima del seguro previsional**, en atención a que dicho porcentaje ya fue sufragado y la compañía aseguradora cumplió con su deber contractual de mantener la cobertura durante la vigencia de la póliza.

Con base en lo anteriormente expuesto, se solicita que mi representada no sea obligada a devolver el valor de la prima del SEGURO PREVISIONAL, toda vez que mensualmente de la cuenta de ahorro individual se descontó dicho rubro y se le giró a una aseguradora para que en caso de que hubiera existido un siniestro de invalidez o sobrevivencia ésta pagara una suma adicional que financiara las pensiones por dichos conceptos. Es preciso tener en cuenta que la prima del SEGURO PREVISIONAL ya fue pagada mes a mes a la aseguradora y mi representada ya está imposibilitada para recobrárselo y devolvérselo a Colpensiones, toda vez que en este caso **la aseguradora es un tercero de buena fe** que nada tuvo que ver en el contrato suscrito entre el afiliado y COLFONDOS SA.

## 7. Innominada o Genérica:

Adicionalmente, solicito al despacho que, si se llegare a encontrar probados hechos que constituyan una excepción diferente a las propuestas, esta sea declarada de oficio a favor de mi representada COLFONDOS S.A tal y como lo dispone el artículo 282 del Código General del Proceso.

## MEDIOS DE PRUEBA

### DOCUMENTAL:

Téngase como prueba en su valor legal el expediente pensional completo de la demandante en COLFONDOS SA, el cual allego al proceso en medio magnético correo electrónico tal.

### ANEXOS

- Los documentos anunciados en el acápite de las pruebas.
- Documentos que prueba la calidad de representante legal y apoderado judicial de COLFONDOS SA por parte del suscrito.

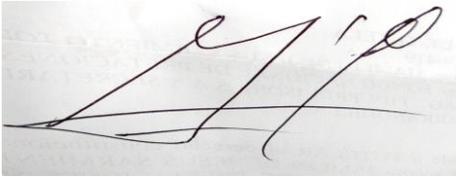
## DOMICILIOS Y NOTIFICACIONES

Las partes en la dirección indicada en la demanda y su contestación

El suscrito recibe notificaciones en la secretaría de su despacho o en mi oficina de abogado ubicada en la Carrera 5 No. 25-14, piso 3, teléfono 782 45 49, Cel. 3156577428 de Montería y en el correo electrónico [arjonaydelaossa@hotmail.com](mailto:arjonaydelaossa@hotmail.com)

Doy así, contestación a la demanda y solicito al Juzgado dejar constancia de ello.

Del señor juez,



**MIGUEL ÁNGEL ARJONA HINCAPIE**

C.C. No. 17.154.826 Bogotá

T .P. No. 12.942 C.S.J.

Montería, 18 abril de 2023

Señor (a);  
**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO (REPARTO)**  
**MONTERÍA**  
E. S. D.

**REF: Demanda ordinaria laboral de primera instancia.**

**Demandante:** Lully Rodriguez Arroyo.

**Demandadas:**

- COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS.
- Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.

**ASUNTO:** ESCRITO DE DEMANDA.

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.067.857.749, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 277.974 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **LULLY RODRIGUEZ ARROYO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.888.208 con domicilio en la ciudad de Montería, por medio del presente escrito me permito formular ante su despacho **Demanda Ordinaria Laboral de PRIMERA INSTANCIA** en contra de **COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS** persona jurídica de derecho privado, identificada con NIT No. 800.227.940-6 con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C y representado legalmente por **MARCELA GIRALDO GARCIA** o quien haga sus veces; y en contra de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES**, con domicilio en la ciudad de Montería, representada legalmente por su señor gerente **JUAN MIGUEL VILLA LORA**, o quien haga sus veces; demanda que formulo en los siguientes términos:

#### **I. HECHOS:**

**Primero:** Desde el 01 de febrero de 1985 el demandante se afilió al Régimen de Prima Media.

**Segundo:** Posteriormente, el 01 de junio de 1997, fue afiliado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad – R.A.I.S., específicamente en el Fondo de Pensiones COLFONDOS S.A.

**Tercero:** Al momento de su afiliación a COLFONDOS S.A., dicha entidad no le suministró información documentada a la demandante sobre las consecuencias negativas de dejar el Régimen de Prima media para trasladarse al R.A.I.S.

**Cuarto:** De igual manera, el fondo COLFONDOS S.A., al afiliarse al actor, no le suministró información documentada sobre LAS VENTAJAS Y DESVENTAJAS que conllevaba el traslado de régimen pensional del régimen de PRIMA MEDIA al R.A.I.S.

**Quinto:** El Fondo privado, cuando afilió a la reclamante, no le informó documentalmente sobre la diferencia del monto de la pensión en un régimen y el otro.

**Sexto:** El día 11 de abril de 2023 el actor presentó solicitud de traslado ante COLPENSIONES.

**Séptimo:** COLPENSIONES rechazó la solicitud DE TRASLADO, mediante contestación de fecha 11 de abril de 2023 No. 2023\_5074003\_35428254.

## II. PRETENSIONES:

**Primero.** Que se DECLARE LA NULIDAD DEL TRASLADO DEL RÉGIMEN PENSIONAL del señor **LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**, hecho por COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS el día 01 de junio 1997.

**Segundo.** Que por lo tanto se CONDENE a COLFONDOS S.A a TRASLADAR a COLPENSIONES en el régimen de prima media, los aportes en pensiones recibidos en vigencia de la afiliación de la accionante, más los respectivos rendimientos.

**Tercero.** Que se CONDENE a COLPENSIONES a RECIBIR los aportes que traslade COLFONDOS S.A.

**Cuarto.** Indexación de las condenas.

**Quinto.** Que se condene en costas y agencias en derecho a las demandadas.

**Sexto.** Que se condene extra y ultra petita.

### III. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO:

La falta de información adecuada en cuanto a lo que le conviene o no al actor, también constituye un engaño que puede generar una INEFICACIA en el acto de traslado de régimen pensional pues se está jugando un derecho vital y fundamental del asegurado.

Por esta razón el acto de traslado al RAIS debe ser declarado nulo, de acuerdo a lo establecido por la **Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, M. P. Eduardo López Villegas en Sentencia del 9 de septiembre de 2008, Expediente 31989**, del cual se extrae el siguiente texto:

*“Las administradoras de pensiones tienen el deber de proporcionar a sus interesados una información completa y comprensible, a la medida de la asimetría que se ha de salvar entre un administrador experto y un afiliado lego, en materias de alta complejidad.*

*Es una información que se ha de proporcionar con la prudencia de quien sabe que ella tiene el valor y el alcance de orientar al potencial afiliado o a quien ya lo está, y que cuando se trata de asuntos de consecuencias mayúsculas y vitales, como en el sub lite, la elección del régimen pensional, trasciende el simple deber de información, y como emanación del mismo reglamento de la seguridad social, la administradora tiene el deber del buen consejo, que la compromete a un ejercicio más activo al proporcionar la información, de ilustración suficiente dando a conocer las diferentes alternativas, con sus beneficios e inconvenientes, y aún a llegar, si ese fuere el caso, a desanimar al interesado de tomar una opción que claramente le perjudica.*

La Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Laboral, mediante **Sentencia SL12136-2014 Radicación N°46292**, MP Elsy del Pilar Cuello Calderón, en algunos de sus apartes más importantes manifestó lo siguiente:

*“Por demás el propio artículo 272 de dicho Estatuto de la Seguridad Social previó la inaplicación de disposiciones lesivas a los asociados cuando quiera que con ellas se menoscabara la libertad, la dignidad humana y los derechos de los trabajadores, y advirtió sobre la preponderancia de los principios mínimos contenidos en el precepto 53 constitucional.*

*Tales contenidos normativos, sin duda, tienen incidencia en el presente debate, relativo a la ineficacia del traslado del afiliado en punto al régimen de transición y debieron ser el norte del ad quem antes de emitir la conclusión que aquí se cuestiona.*

*(...)*

*Es que cuando están en juego aspectos tan trascendentes como la pérdida de la transición, y de contera la imposibilidad de acceder a la pensión de vejez, se requiere acudir a una hermenéutica que se avenga a los principios que inspiran al sistema y a los regímenes pensionales, en los que se prevé el traslado libre y voluntario, e incluso a las disposiciones que en la ley así lo imponen.*

*(...)*

*Bajo el entendido de que «el sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afectan» (artículo 1º, Ley 100 de 1993) y que la elección tanto del modelo de prima media con prestación definida, como el de ahorro individual con solidaridad, es determinante para predicar la aplicación o no del régimen de transición, es necesario entender, que las entidades encargadas de su dirección y funcionamiento, garanticen que existió una decisión informada, y que esta fue verdaderamente autónoma y consciente; ello es objetivamente verificable, en el entendido de que el afiliado debe conocer los riesgos del traslado, pero a su vez los beneficios que aquel le reportaría, de otro modo no puede explicarse el cambio de un régimen al otro.*

*A juicio de esta Sala no podría argüirse que existe una manifestación libre y voluntaria cuando las personas desconocen sobre la incidencia que aquella pueda tener frente a sus derechos prestacionales, ni puede estimarse satisfecho tal requisito con una simple expresión genérica; de allí que desde el inicio haya correspondido a las Administradoras de Fondos de Pensiones dar cuenta de que documentaron clara y suficientemente los efectos que acarrea el cambio de régimen, so pena de declarar ineficaz ese tránsito.*

*Solo a través de la demostración de la existencia de la libertad informada para el cambio de régimen, es que el juzgador podría avalar su transición; no se trata de demostrar razones para verificar sobre la anulación por distintas causas fácticas, sino de determinar si hubo eficacia en el traslado, lo que es relevante para entrar a fijar la pérdida o no de la transición normativa. Al juzgador no le debe bastar con advertir que existió un traslado al régimen de ahorro individual con solidaridad, sino que es menester, para la solución, advertir que la misma es válida, lo cual resulta un presupuesto obvio, máxime cuando esta Sala ha sostenido que el régimen de transición no es una mera expectativa.*

*En perspectiva del literal b) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, es imperativo para el Juez que deba resolver sobre la viabilidad o no de la aplicación del régimen de transición, ante la existencia del traslado, no simplemente verificar los requisitos atrás descritos, sino, además dar cuenta sobre si el mismo se realizó bajo los parámetros de libertad informada. Surge obvio que el alcance del tránsito del régimen de prima media al de ahorro individual con solidaridad, pudo traer para un contingente de personas la pérdida de la transición; por las características que el mismo supone, es necesario determinar si también en esos eventos puede*

*predicarse simple y llanamente que existió libertad y voluntariedad para que el mismo se efectuara.”*

**Por lo tanto, es evidente que el acto de traslado de régimen de la accionante carece de eficacia, lo que nos lleva a concluir que su única afiliación en pensiones válida es la que hizo en el Régimen de Prima Media administrado por el ISS, hoy por COLPENSIONES.**

#### **IV. MEDIOS DE PRUEBAS:**

##### **Documentales:**

- Fotocopia Cedula de Ciudadanía de la Demandante.
- Certificado de Afiliación de la Demandante a COLFONDOS S.A.
- Certificado expedido por COLPENSIONES en donde consta el traslado del fondo público a uno privado.
- Respuesta a derecho de petición por parte de COLPENSIONES negando el Traslado.

#### **V. ANEXOS:**

Lo anunciado como prueba documental, poder para actuar, constancias de envió de traslado a las demandadas y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado en virtud de lo normado en el Decreto 806 de 2020 y Ley 2213 de 2022.

#### **VI. COMPETENCIA:**

Suya, por la naturaleza del asunto, y porque el actor fue trasladado ilegalmente del Fondo de Pensiones administrado por COLPENSIONES A COLFONDOS S.A.

#### **VII. CUANTÍA:**

La cuantía del proceso la estimo SUPERIOR a 20 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES.

#### **VIII. PROCEDIMIENTO:**

El trámite será el del PROCESO ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA, CAPITULO XIV, TITULO II, del C.P. Laboral.

## IX. NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES:

Para efectos de notificación las siguientes:

Al apoderado: Señor Carlos Antonio Ojeda Valencia en la ciudad de Montería a la dirección Carrera 2 No. 27- 41 oficina 205 edificio Araujo y Segovia, o al teléfono 301 489 5342, en el correo electrónico [carlosojeda\\_2@hotmail.com](mailto:carlosojeda_2@hotmail.com) .

Al demandante: Señor Luilly Rodriguez Arroyo, en la dirección física en la Calle 46 No. 14F 1 – 8 torre 4 Urbanización California de la ciudad de Montería, teléfono celular 315 636 0319, correo electrónico [luillysrodriguez@hotmail.com](mailto:luillysrodriguez@hotmail.com) .

A las demandadas:

- COLFONDOS S.A, dirección física en la Calle 67 N° 7 - 94, Bogotá, Colombia. Teléfono celular 601 748 48 88, correo electrónico [procesosjudiciales@colfondos.com.co](mailto:procesosjudiciales@colfondos.com.co) .
- COLPENSIONES, dirección física en la calle 26, carrera 3 Esquina, Montería, Correo electrónico [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co) .
- AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO, Dirección física Ak. 7 #No. 75 - 66, Bogotá, Cundinamarca, correo E. [procesosnacionales@defensajuridica.gov.co](mailto:procesosnacionales@defensajuridica.gov.co)

Atentamente,



**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**  
C.C. No. 1.067.857749 De Montería.  
T.P No. 277.974 del C.S de la J.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.888.208**  
**RODRIGUEZ ARROYO**

APELLIDOS  
**LUILLY**

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

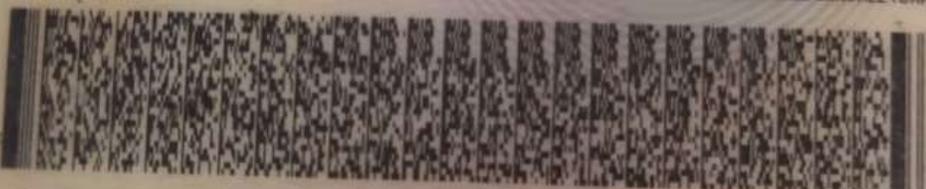
FECHA DE NACIMIENTO **30-MAY-1962**

**MONTERIA**  
(CORDOBA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.54**      **O+**      **M**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**18-MAR-1981 MONTERIA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1300100-00126651-M-0006888208-20081111      0005733779A 1      7470002446

## COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

## CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LUILLY RODRIGUEZ ARROYO identificado(a) con C.C No. 6.888.208, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 11 de abril del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co) opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos  
Directora de Cuentas y Recaudo  
Colfondos S.A Pensiones y Cesantias

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUILLY RODRIGUEZ ARROYO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6888208**, estuvo afiliado/a al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **TRASLADADO A OTRO FONDO**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de abril de 2023.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

MONTERIA, 11 de Abril de 2023

2023\_5074003-35428254

Señor (a):

LUILLY RODRIGUEZ ARROYO  
CALLE 46 N° 14F 1-8 TORRE 4 URB CALIFORNIA  
MONTERIA - CORDOBA

Referencia: Radicado No. 2023\_5074003 del 11 de Abril de 2023  
Ciudadano: LUILLY RODRIGUEZ ARROYO  
Identificación: C.C. 6888208  
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Traslado de Régimen

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, no ha sido aceptada.

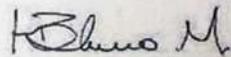
Lo anterior por los siguientes motivos:

**Motivos de Rechazo**

No es procedente dar trámite a su solicitud, por cuanto la información consultada indica que se encuentra a diez años o menos del requisito de tiempo para pensionarse

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Cordialmente,



HERNANDO BLANCO MANCHOLA  
Director de Atención y Servicio

# JURIDICA & TRIBUTARIA S.A.S.

Montería,

SEÑOR(A):  
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO "REPARTO"  
MONTERÍA – CORDOBA.  
E.S.D.



Referencia: OTORGAMIENTO DE PODER

LUILLY RODRIGUEZ ARROYO, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con la C.C. No. 6.888.208 de Montería, actuando en mi propio nombre, manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al Dr. **CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Montería, identificado civilmente con la C.C. No. 1.067.857.749 de la ciudad de Montería, portador de la Tarjeta Profesional No. 277.974 del Consejo Superior de la Jud., para de en mi nombre y representación inicie, desarrolle y lleve hasta su terminación DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA en contra de la entidad Administradora de Fondo de Pensiones COLFONDOS S.A., persona jurídica de derecho privado, identificada con el NIT No. 800.227.940-6, con domicilio en principal en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por la señora MARCELA GIRALDO GARCÍA o quien haga sus veces, o por el apoderado especial que para tal efecto se designe en el momento de la notificación; y contra la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES — COLPENSIONES, empresa Industrial y Comercial del Estado organizada como entidad financiera de carácter especial, vinculada al Ministerio del Trabajo, con domicilio en la ciudad de Montería, representada legalmente por su señor gerente JUAN MIGUEL VILLA LORA o quien lo sea o haga sus veces, o por el apoderado especial que para tal efecto se designe en el momento de la notificación, a fin que previos los trámites procesales previstos en el Código de Procedimiento Judicial y mediante Sentencia definitiva: **A.-** Que se DECLARE LA NULIDAD DEL TRASLADO DEL RÉGIMEN PENSIONAL del Demandante, hecho por el fondo de pensiones COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS. **B.-** Que por lo tanto se CONDENE a COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS a TRASLADAR a COLPENSIONES en el régimen de prima media los aportes en pensiones recibidos en vigencia de la afiliación del accionante, más los respectivos rendimientos, **C.-** Que se CONDENE a COLPENSIONES a RECIBIR los aportes que traslade COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS **D. -** Indexación de las condenas. **E. -** Se incorporen los ajustes de valor, conforme al índice de precios al consumidor, **F.-** Se reconozca el pago de los intereses moratorios, sobre las sumas adeudadas y se condene en costas a la entidad demandada conforme a lo estipulado en la Ley 1437 del 2011.



Calle 30 No 2-52 Ed. Damasco Of. 306. Cel. 301 489 53 42  
carlosojeda\_2@hotmail.com  
Montería – Córdoba

# JURIDICA & TRIBUTARIA S.A.S.



Mi apoderado tiene las facultades consignadas en el Artículo 77 del C.G.P. (Ley 1564 del 2012), así como las de recibir administrativa y judicialmente, notificarse, suscribir cuentas de cobro, cobrar, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumir, renunciar, ejecutar y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión, sin que se pueda argumentar que carece de poder suficiente para actuar. Este poder incluye la facultad de solicitar la liquidación de la condena, ejecutar la condena e interponer los Recursos Ordinarios y Extraordinarios.

Sírvase Señor(a) Juez reconocerle personería a mi apoderado en los términos aquí señalados.

Atentamente;

**LULLY RODRIGUEZ ARROYO,**  
C.C. No. 6.888.208 de Montería.

Acepto;

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**  
C.C. No. 1.067.857.749 de Montería,  
T.P. No. 277.974 del Consejo Superior de la Jud.



**Notaria 2°** Diary  
DEL CÍRCULO DE MONTERÍA  
LA GUARDA DE LA FE PÚBLICA

**DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL**  
El anterior escrito fue presentado personalmente por **RODRIGUEZ ARROYO LULLY**  
Identificado con: C.C. 6888208  
Tarjeta Profesional

quien declaró que reconoce su contenido y que la firma y huella impresas son las suyas.

Hoy 12/11/2022 siendo las 11:20-10  
Esp:Rlgc4d84d44

FIRMA  
Juan Carlos Oviedo Gómez  
Notario Segundo de Montería

www.notariaserenoa.com  
CWVHO7CVHUIDEPXDZ

**Notaria 2°**  
Juan Carlos Oviedo Gómez  
Notario en Propiedad

**SUBSANACION DE DEMANDA RAD: 23-001-31-05-001-2023-00089-00**

carlos ojeda valencia &lt;carlosojeda\_2@hotmail.com&gt;

Mar 6/06/2023 5:04 PM

Para:Juzgado 01 Laboral - Córdoba - Montería &lt;j01lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

CC:Luis Carlos Pereira Jimenez &lt;notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co&gt;;Buzon ProcesosJudiciales &lt;procesosjudiciales@colfondos.com.co&gt;

 1 archivos adjuntos (420 KB)

subsancion de demanda rad 23-001-31-05-001-2023-00089-00.pdf;

Montería,

Señor (a);

**JUEZ PRIMERO (01) LABORAL DEL CIRCUITO  
MONTERÍA – CÓRDOBA.**

E. S. D.

**REF: Demanda ordinaria laboral de primera instancia.****RAD: 23-001-31-05-001-2023-00089-00****Demandante:** Lully Rodriguez Arroyo.**Demandadas:**

- COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS.
- Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.

**ASUNTO:** Escrito aportando CONSTANCIAS DE ENVÍO DE TRASLADO de la demanda a los demandados en concordancia con el artículo 6° de la ley 2213 de 2022, por medio de la cual se establece la vigencia permanente del decreto legislativo 806 de 2020.

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.067.857.749, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 277.974 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **LULLY RODRIGUEZ ARROYO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.888.208 con domicilio en la ciudad de Montería, por medio del presente escrito me permito dar cumplimiento a lo ordenado en el auto de fecha 31 de mayo de 2023 proferido en el proceso de la referencia y en tal sentido aportar CONSTANCIAS DE ENVÍO DE TRASLADO de la demanda a los demandados en concordancia con el artículo 6° de la ley 2213 de 2022, por medio de la cual se establece la vigencia permanente del decreto legislativo 806 de 2020.

Es de informar al despacho que dicho ENVÍO DEL ESCRITO DE DEMANDA a las demandadas, se realizó de manera simultánea con la presentación de la demanda, como lo establece la precitada norma.

Por esta razón solicito que, de manera oportuna, se proceda con la admisión de la presente demanda una vez se constate las situaciones aquí descritas.

**ANEXOS:**

- Constancia de Envío simultaneo con la presentación de demanda y sus anexos a través de correo electrónico a las entidades COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS y Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.
- Constancia acuse de recibido de la demanda emitido por COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS
- Constancia acuse de recibido de la demanda emitido por la Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.

Me despido de usted, no sin antes reiterarle mi amplia consideración, esperando pronta resolución de lo aquí solicitado.

Atentamente,

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**

C.C. No. 1.067.857749 De Montería.

T.P No. 277.974 del C.S de la J.

Montería,

Señor (a);

**JUEZ PRIMERO (01) LABORAL DEL CIRCUITO  
MONTERÍA – CÓRDOBA.**

E. S. D.

**REF: Demanda ordinaria laboral de primera instancia.**

**RAD: 23-001-31-05-001-2023-00089-00**

**Demandante:** Luilly Rodriguez Arroyo.

**Demandadas:**

- COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS.
- Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.

**ASUNTO:** Escrito aportando CONSTANCIAS DE ENVÍO DE TRASLADO de la demanda a los demandados en concordancia con el artículo 6° de la ley 2213 de 2022, por medio de la cual se establece la vigencia permanente del decreto legislativo 806 de 2020.

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.067.857.749, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 277.974 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.888.208 con domicilio en la ciudad de Montería, por medio del presente escrito me permito dar cumplimiento a lo ordenado en el auto de fecha 31 de mayo de 2023 proferido en el proceso de la referencia y en tal sentido aportar CONSTANCIAS DE ENVÍO DE TRASLADO de la demanda a los demandados en concordancia con el artículo 6° de la ley 2213 de 2022, por medio de la cual se establece la vigencia permanente del decreto legislativo 806 de 2020.

Es de informar al despacho que dicho ENVÍO DEL ESCRITO DE DEMANDA a las demandadas, se realizó de manera simultánea con la presentación de la demanda, como lo establece la precitada norma.

Por esta razón solicito que, de manera oportuna, se proceda con la admisión de la presente demanda una vez se constate las situaciones aquí descritas.

**ANEXOS:**

- Constancia de Envío simultaneo con la presentación de demanda y sus anexos a través de correo electrónico a las entidades COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS y Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.
- Constancia acuse de recibido de la demanda emitido por COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS
- Constancia acuse de recibido de la demanda emitido por la Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.

Me despido de usted, no sin antes reiterarle mi amplia consideración, esperando pronta resolución de lo aquí solicitado.

Atentamente,



**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**  
C.C. No. 1.067.857749 De Montería.  
T.P No. 277.974 del C.S de la J.

## Demanda ordinaria laboral de primera instancia

carlos ojeda valencia <carlosojeda\_2@hotmail.com>

Mar 18/04/2023 10:54 AM

Para: Reparto Procesos Oficina Judicial - Córdoba - Montería

<repartoprosesosofjufmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: procesosjudiciales@colfondos.com.co <procesosjudiciales@colfondos.com.co>; Luis Carlos Pereira

Jimenez <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; procesosnacionales@defensajuridica.gov.co

<procesosnacionales@defensajuridica.gov.co>

 1 archivos adjuntos (689 KB)

NULIDAD DE TRASLADO LUILLY RODRIGUEZ VS COLPENSIONES Y OTRO.pdf;

Montería, 18 abril de 2023

Señor (a);

**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO (REPARTO)**

**MONTERÍA**

E. S. D.

**REF: Demanda ordinaria laboral de primera instancia.**

**Demandante:** Lully Rodriguez Arroyo.

**Demandadas:**

- COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS.
- Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.

**ASUNTO:** ESCRITO DE DEMANDA.

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.067.857.749, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 277.974 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.888.208 con domicilio en la ciudad de Montería, por medio del presente escrito me permito formular ante su despacho **Demanda Ordinaria Laboral de PRIMERA INSTANCIA** en contra de **COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS** persona jurídica de derecho privado, identificada con NIT No. 800.227.940-6 con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C y representado legalmente por **MARCELA GIRALDOGARCIA** o quien haga sus veces; y en contra de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES**, con domicilio en la ciudad de Montería, representada legalmente por su señor gerente **JUAN MIGUEL VILLA LORA**, o quien haga sus veces.

Con la presentación de la demanda me permito enviar los respectivos traslados a los demandados y partes interesadas en virtud de lo normado en la Ley 2213 de 2022 que reglamenta el decreto 806 de 2020.

La presente demanda consta de doce (12) folios utiles y escritos, contentivos de la demanda y sus anexos.

Atentamente,

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**

C.C. No. 1.067.857749 De Montería.

T.P No. 277.974 del C.S de la J.

**Respuesta automática: [EXTERNAL]:Demanda ordinaria laboral de primera instancia**

Buzon ProcesosJudiciales &lt;procesosjudiciales@colfondos.com.co&gt;

Mar 18/04/2023 10:54 AM

Para:carlos ojeda valencia &lt;carlosojeda\_2@hotmail.com&gt;

**Colfondos Informa:**

Para radicar su solicitud de notificación de **PROCESOS JUDICIALES** o **ACCIONES DE TUTELA** contra Colfondos S.A., debe usar el siguiente link:

[https://webciani.com/Colfondos\\_Notificaciones/Sistema/Frm\\_Consulta\\_Procesos.aspx](https://webciani.com/Colfondos_Notificaciones/Sistema/Frm_Consulta_Procesos.aspx)

a vuelta de correo le llegará un mensaje sobre el acuse de recibido, para el seguimiento de su solicitud.

Nos permitimos informar que el presente correo es exclusivo para radicación de **PROCESOS JUDICIALES Y TUTELAS** en contra de Colfondos. Para solicitudes de: derechos de petición, información, reclamaciones administrativas, embargos de afiliados o pensionados, cálculos y certificaciones se hacen a través de la página de internet [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co) opción **CONTÁCTENOS**.

Muchas gracias.

Por favor no responda a este mensaje es un envío automático

La información transmitida está destinada al uso exclusivo de las personas a quienes esté dirigida y puede contener información confidencial. Toda revisión, retransmisión, disseminación u otro uso de esta información por personas o entidades distintas del destinatario está prohibida. Si usted ha recibido esta comunicación por error, por favor haga caso omiso de su contenido y notifíquenos de inmediato a Jurídico y Cumplimiento Colombia. The information transmitted is intended only for the use of the individual to whom it is addressed and may contain information that is confidential or privileged. Any review, retransmission, dissemination or other use of, or taking of any action in reliance upon, this information by individuals or entities other than the intended recipient is prohibited. If you have received this communication by mistake, please disregard its contents and notify us immediately to Legal and Compliance Colombia.

**Re: Demanda ordinaria laboral de primera instancia**

Notificaciones Judiciales - Colpensiones &lt;notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co&gt;

Mar 18/04/2023 9:04 PM

Para: carlos ojeda valencia &lt;carlosojeda\_2@hotmail.com&gt;

Buen día,

Le informamos que el documento enviado por su despacho fue recibido en Colpensiones y radicado bajo el No. 2023\_5517380 el mismo será atendido por el área competente para ofrecer una respuesta de fondo en el menor tiempo posible.

Le reiteramos que la dirección de correo electrónico [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co) es la única dirección con la que cuenta la entidad para atender requerimientos y notificaciones de despachos judiciales.

Cordial Saludo.

El mar, 18 abr 2023 a las 10:54, carlos ojeda valencia (<[carlosojeda\\_2@hotmail.com](mailto:carlosojeda_2@hotmail.com)>) escribió:  
Montería, 18 abril de 2023

Señor (a);  
**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO (REPARTO)**  
**MONTERÍA**  
E. S. D.

**REF: Demanda ordinaria laboral de primera instancia.**

**Demandante:** Lully Rodriguez Arroyo.

**Demandadas:**

- COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS.
- Administradora Colombiana de pensiones- COLPENSIONES.

**ASUNTO:** ESCRITO DE DEMANDA.

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.067.857.749, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 277.974 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de **LULLY RODRIGUEZ ARROYO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.888.208 con domicilio en la ciudad de Montería, por medio del presente escrito me permito formular ante su despacho **Demanda Ordinaria Laboral de PRIMERA INSTANCIA** en contra de **COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS** persona jurídica de derecho privado, identificada con NIT No. 800.227.940-6 con domicilio

principal en la ciudad de Bogotá D.C y representado legalmente por **MARCELA GIRALDOGARCIA** o quien haga sus veces; y en contra de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES**, con domicilio en la ciudad de Montería, representada legalmente por su señor gerente **JUAN MIGUEL VILLA LORA**, o quien haga sus veces.

Con la presentacion de la demanda me permito enviar los respectivos trasalados a los demandados y partes interesadas en virtud de lo normado en la Ley 2213 de 2022 que reglamenta el decreto 806 de 2020.

La presente demanda consta de doce (12) folios utiles y escritos, contentivos de la demanda y sus anexos.

Atentamente,

**CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**

C.C. No. 1.067.857749 De Montería.

T.P No. 277.974 del C.S de la J.

--

Cordial saludo,



**Gerencia de Defensa Judicial**

Bogotá D.C.- Colombia

[www.colpensiones.gov.co](http://www.colpensiones.gov.co)



**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO  
MONTERÍA – CÓRDOBA**

Montería, diecinueve (19) de julio de dos mil veintitrés (2023)

<b>PROCESO</b>	ORDINARIO LABORAL
<b>DEMANDANTE</b>	LUILLY RODRIGUEZ ARROYO.
<b>DEMANDADO</b>	COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS Y ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES “COLPENSIONES”
<b>RADICADO</b>	23-001-31-05-001-2023-00089-00
<b>ACTUACIÓN</b>	ADMITE DEMANDA SUBSANADA

Teniendo en cuenta que la presente demanda fue subsanada dentro del término legal, como se evidencia en correo electrónico del 06 de junio de 2023, la parte demandante envió la demanda subsanada y sus anexos a las direcciones electrónicas de notificaciones de la accionada, reuniendo así los requisitos señalados en los artículos 25, 25A y 26 del Código de Procedimiento del Trabajo y de la Seguridad Social y artículo 6° de la Ley 2213 de 2022, el Juzgado admitirá la acción impetrada.

Finalmente, por venir ajustado a derecho el poder a través del cual la demandante le confiere mandato al profesional del derecho, **CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**, de conformidad con los cánones 73, 74 y 75 del C.G.P. aplicables por analogía al procedimiento laborales en virtud del artículo 145 de la Obra Procedimental Laboral, se le reconocerá personería jurídica al gestor judicial para actuar en defensa de su representada en atención a lo consagrado en el canon 74 ibídem.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado,

**RESUELVE**

**PRIMERO: TENER** por subsanada oportunamente la demanda por parte del accionante, a través de su apoderado judicial.

**SEGUNDO: ADMITIR** la demanda Ordinaria Laboral promovida por LUILLY RODRIGUEZ ARROYO, quien actúa a través de apoderado judicial, contra COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS Y ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES “COLPENSIONES”. por los motivos expuestos.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** personalmente a la demandada, de conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 8° de la Ley 2213 de 2022 y Acorde lo señala el artículo 38 de la Ley 712 de 2001, de la demanda instaurada, córrasele traslado por el término común de diez (10) días.

**CUARTO:** Téngase al doctor **CARLOS ANTONIO OJEDA VALENCIA**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.067.857.749 y portador de la T. P. No 277.974 del C. S. de la J., como apoderado judicial de la parte demandante, en los términos y para los fines del poder conferido.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**ROGER RICARDO MADERA ARTEAGA**

**JUEZ**

**Firmado Por:**  
**Roger Ricardo Madera Arteaga**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Laboral 001**  
**Monteria - Cordoba**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **9923ff316f237a0f89ef557adc6ce4843dde1e1792dd36f2aef3dbab0099b621**

Documento generado en 19/07/2023 02:52:52 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

62/, &, 7\$ ' 2  
 325  
 ) (&+\$ <  
 +25\$  
 (17, ' \$

P KP URM

&2/) 21' 26 6 \$

25, \*(1 '( '\$ 726 ' 2 &80 (172 35,0 (5 \$3(//, '2 6(\* 81'2 \$3(//, '2 35,0 (5 120 %5( 6(\* 81'2 120 %5(

\$ILOLDGRV	&	52' 5, * 8(=	\$552<2	/8, //<	
\$VRIRQGRV	&	52' 5, * 8(=	\$552<2	/8, //<	

5(680 (1 +, 6725, \$ /\$%25\$/



1LW	WURQD	OSOH	DGRU	1RHGDG	2ULJHQ	)HFKD	)HFKD	1R'tDV	6DODULR	(UURU	REVHDFLYQ
3	0, * 8(/ \$1' (/	02172<\$		/\$%25\$/	.66						
3	' ,675, % &, 21(6	&\$51\$9\$ / 7'		/\$%25\$/	.66						
3	' ,675, % &, 21(6	&\$51\$9\$ / 7'		/\$%25\$/	.66						
3	& 0 \$ 18) \$ & 785(5\$	0 \$ 1,62/ 6 \$		/\$%25\$/	.66						
3	& 0 \$ 18) \$ & 785(5\$	0 \$ 1,62/ 6 \$		/\$%25\$/	.66						
3	& 0 \$ 18) \$ & 785(5\$	0 \$ 1,62/ 6 \$		/\$%25\$/	.66						
3	& 0 \$ 18) \$ & 785(5\$	0 \$ 1,62/ 6 \$		/\$%25\$/	.66						
3	' ,675, %	7523,6,18 /7' \$		/\$%25\$/	.66						
3	' ,675, %	7523,6,18 /7' \$		/\$%25\$/	.66						
3	+(51\$1' (=	(675\$' \$ /8,6 \$		/\$%25\$/	.66						
3	+(51\$1' (=	(675\$' \$ /8,6 \$		/\$%25\$/	.66						
3	+(51\$1' (=	(675\$' \$ /8,6 \$		/\$%25\$/	.66						
1	/8,6 +(51\$1' (=	(675\$' \$		/\$%25\$/	3267						
1	+(51\$1' (= <	263,1\$ < &, \$ 6 &		/\$%25\$/	3267						

(/ 100 (52 '( 6(0 \$1\$6 5(3257\$' \$ 6 7\$172 (1 /\$ 3\$17\$// \$ &202 (1 (/ 6(59, &, 2 6( &\$ / &8 / \$ '( \$ &8(5'2 \$ /2 ,1', &\$'2 (1 (/ \$57E&8/2 '( / '( &5(72 '(

68%727\$ / (6

+, 6725, \$ +\$67\$

+, 6725, \$ 727\$ /

/\$%25\$'2 6 /, &(1 &, \$6 025\$6 6,08/7\$1(26 /\$%25\$'2 6 /, &(1 &, \$6 025\$6 6,08/7\$1(26

'tDV 6HP DQDV 'tDV 6HP DQDV

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

727\$ / (6 \$%25\$'2 6 /, &(1 &, \$6 6,08/7\$1(26 727\$ / (6 \$%25\$'2 6 /, &(1 &, \$6 6,08/7\$1(26

' , \$6 6(0 \$1\$6 ' , \$6 6(0 \$1\$6

(O Q~PHUR GH VHPDQDV VH FDOFXOy FRQ GtDV FDOHQGDULR

9(5'(7\$//)

'2 &80(1726 \$/7(5126

'( 7\$//)

'2 &80(172

7,32 '2 &80(172

\$3(//,'2 6

120%(6

'(7\$//(+.6725.\$

7\$5-(7\$ '( , '(17,' '\$'

&219(1&,21(6 '( (5525(6 2%6(59\$&,21(6

(LURU 2 EVHUYDFL yQ

'H VFUL \$FL yQ

,1', &,26 +,6725,\$ /\$%25\$/ (03/(\$'2 5(6 38%/, &26 /\$ ,1)250\$&,21 5(\*,675\$'\$ &202 ,1',&,2 \$2 (67  
&(57,),'&\$'\$ 325 (/ (03/(\$'25 \$(67,675,\$ '(%( 6(5 &21),50\$'\$ < 9(5,),'&\$'\$ 6250,\$,675\$'255 '( 3(16,21(6  
48( &21687\$1 /\$ \$3/,&\$&,21 '( %2126 3(16,21\$/6 '( / 0,1,67(5,2 '( +\$&,(1\$\$(175(&Z1 (/ (03/(\$'25

(0,66 &2/3(16,21(6 FHUWLFDF TXH QR VH HQFXHQMD +LVWRULD / DERUDOSRWWRULD

3(1' ,(17( '( 352&(6\$0,(172 '( (+,6725,\$ 5(&,% '\$

SOLICITADO POR

FECHA Y HORA

ENTIDAD

ORIGEN DE DATOS	DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Afiliados	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	
Asofondos	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	

**RESUMEN HISTORIA LABORAL**  

Nit/Patronal	Empleador	Novedad	Origen Información	Fecha Desde	Fecha Hasta	No.Días	Salario	Error/observación
P 22016101038	MIGUEL ANGEL MONTOYA	LABORAL	ISS	01/02/1985	02/03/1985	30	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	23/07/1985	31/12/1985	162	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	01/01/1986	28/02/1986	59	\$17,790	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	17/02/1988	15/04/1988	59	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	02/05/1988	31/07/1988	91	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1988	31/07/1989	365	\$41,040	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1989	01/10/1989	62	\$54,630	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	10/08/1990	31/12/1990	144	\$47,370	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	01/01/1991	08/10/1991	281	\$54,630	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	17/01/1992	09/07/1992	175	\$70,260	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	08/03/1993	31/12/1993	299	\$89,070	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	01/01/1994	03/02/1994	34	\$107,675	
N 786881771	LUIS HERNANDEZ ESTRADA	LABORAL	POST 94	01/02/2000	29/02/2000	29	\$483,986	
N 81200549	HERNANDEZ Y OSPINA Y CIA S C S COM	LABORAL	POST 94	03/03/2002	31/03/2002	29	\$600,000	

**EL NÚMERO DE SEMANAS REPORTADAS TANTO EN LA PANTALLA COMO EN EL SERVICIO SE CALCULA DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1748 DE 1995.**

**SUBTOTALES**

**HISTORIA HASTA 31/03/1994**

**HISTORIA TOTAL**

LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS		LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS	
Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas
1761	251.57	0	0.00	0	0.00	1819	259.86	0	0.00	0	0.00

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

<b>DIAS:</b>	1761	<b>SEMANAS:</b>	251.57	<b>DIAS:</b>	1819	<b>SEMANAS:</b>	259.86
--------------	------	-----------------	--------	--------------	------	-----------------	--------

El número de semanas se calculó con días calendario

[VER DETALLE](#)**DOCUMENTOS ALTERNOS**

DETALLE	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	APELLIDOS	NOMBRES
<a href="#">DETALLE HISTORIA</a>	62053014203	TARJETA DE IDENTIDAD		

**CONVENCIONES DE ERRORES/OBSERVACIONES**

Error/Observación

Descripción

**INDICIOS HISTORIA LABORAL EMPLEADORES PUBLICOS**, LA INFORMACION REGISTRADA COMO INDICIO NO ESTA CERTIFICADA POR EL EMPLEADOR. ESTA HISTORIA DEBE SER CONFIRMADA Y VERIFICADA POR LAS ADMINISTRADORAS DE PENSIONES QUE CONSULTAN LA APLICACION DE BONOS PENSIONALES DEL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECTAMENTE CON EL EMPLEADOR.

El ISS/COLPENSIONES certifica que no se encuentra Historia Laboral posterior a 1994.

\* PENDIENTE DE PROCESAMIENTO DE HISTORIA RECIBIDA.

SOLICITADO POR:

FECHA Y HORA:

ENTIDAD:

ORIGEN DE DATOS	DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Afiliados	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	
Asofondos	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	

**RESUMEN HISTORIA LABORAL**  

Nit/Patronal	Empleador	Novedad	Origen Información	Fecha Desde	Fecha Hasta	No.Días	Salario	Error/observación
P 22016101038	MIGUEL ANGEL MONTOYA	LABORAL	ISS	01/02/1985	02/03/1985	30	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	23/07/1985	31/12/1985	162	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	01/01/1986	28/02/1986	59	\$17,790	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	17/02/1988	15/04/1988	59	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	02/05/1988	31/07/1988	91	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1988	31/07/1989	365	\$41,040	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1989	01/10/1989	62	\$54,630	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	10/08/1990	31/12/1990	144	\$47,370	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	01/01/1991	08/10/1991	281	\$54,630	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	17/01/1992	09/07/1992	175	\$70,260	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	08/03/1993	31/12/1993	299	\$89,070	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	01/01/1994	03/02/1994	34	\$107,675	
N 786881771	LUIS HERNANDEZ ESTRADA	LABORAL	POST 94	01/02/2000	29/02/2000	29	\$483,986	
N 81200549	HERNANDEZ Y OSPINA Y CIA S C S COM	LABORAL	POST 94	03/03/2002	31/03/2002	29	\$600,000	

**EL NÚMERO DE SEMANAS REPORTADAS TANTO EN LA PANTALLA COMO EN EL SERVICIO SE CALCULA DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1748 DE 1995.**

**SUBTOTALES**

**HISTORIA HASTA 31/03/1994**

**HISTORIA TOTAL**

LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS		LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS	
Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas
1761	251.57	0	0.00	0	0.00	1819	259.86	0	0.00	0	0.00

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

<b>DIAS:</b>	1761	<b>SEMANAS:</b>	251.57	<b>DIAS:</b>	1819	<b>SEMANAS:</b>	259.86
--------------	------	-----------------	--------	--------------	------	-----------------	--------

El número de semanas se calculó con días calendario

[VER DETALLE](#)**DOCUMENTOS ALTERNOS**

DETALLE	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	APELLIDOS	NOMBRES
<a href="#">DETALLE HISTORIA</a>	62053014203	TARJETA DE IDENTIDAD		

**CONVENCIONES DE ERRORES/OBSERVACIONES**

Error/Observación	Descripción
-------------------	-------------

**INDICIOS HISTORIA LABORAL EMPLEADORES PUBLICOS**, LA INFORMACION REGISTRADA COMO INDICIO NO ESTA CERTIFICADA POR EL EMPLEADOR. ESTA HISTORIA DEBE SER CONFIRMADA Y VERIFICADA POR LAS ADMINISTRADORAS DE PENSIONES QUE CONSULTAN LA APLICACION DE BONOS PENSIONALES DEL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECTAMENTE CON EL EMPLEADOR.

El ISS/COLPENSIONES certifica que no se encuentra Historia Laboral posterior a 1994.

\* PENDIENTE DE PROCESAMIENTO DE HISTORIA RECIBIDA.

SOLICITADO POR:

FECHA Y HORA:

ENTIDAD:

ORIGEN DE DATOS	DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Afiliados	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	
Asofondos	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	

**RESUMEN HISTORIA LABORAL**  

Nit/Patronal	Empleador	Novedad	Origen Información	Fecha Desde	Fecha Hasta	No.Días	Salario	Error/observación
P 22016101038	MIGUEL ANGEL MONTOYA	LABORAL	ISS	01/02/1985	02/03/1985	30	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	23/07/1985	31/12/1985	162	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	01/01/1986	28/02/1986	59	\$17,790	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	17/02/1988	15/04/1988	59	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	02/05/1988	31/07/1988	91	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1988	31/07/1989	365	\$41,040	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1989	01/10/1989	62	\$54,630	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	10/08/1990	31/12/1990	144	\$47,370	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	01/01/1991	08/10/1991	281	\$54,630	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	17/01/1992	09/07/1992	175	\$70,260	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	08/03/1993	31/12/1993	299	\$89,070	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	01/01/1994	03/02/1994	34	\$107,675	
N 786881771	LUIS HERNANDEZ ESTRADA	LABORAL	POST 94	01/02/2000	29/02/2000	29	\$483,986	
N 81200549	HERNANDEZ Y OSPINA Y CIA S C S COM	LABORAL	POST 94	03/03/2002	31/03/2002	29	\$600,000	

**EL NÚMERO DE SEMANAS REPORTADAS TANTO EN LA PANTALLA COMO EN EL SERVICIO SE CALCULA DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1748 DE 1995.**

**SUBTOTALES**

**HISTORIA HASTA 31/03/1994**

**HISTORIA TOTAL**

LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS		LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS	
Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas
1761	251.57	0	0.00	0	0.00	1819	259.86	0	0.00	0	0.00

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

<b>DIAS:</b>	1761	<b>SEMANAS:</b>	251.57	<b>DIAS:</b>	1819	<b>SEMANAS:</b>	259.86
--------------	------	-----------------	--------	--------------	------	-----------------	--------

El número de semanas se calculó con días calendario

[VER DETALLE](#)**DOCUMENTOS ALTERNOS**

DETALLE	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	APELLIDOS	NOMBRES
<a href="#">DETALLE HISTORIA</a>	62053014203	TARJETA DE IDENTIDAD		

**CONVENCIONES DE ERRORES/OBSERVACIONES**

Error/Observación

Descripción

**INDICIOS HISTORIA LABORAL EMPLEADORES PUBLICOS**, LA INFORMACION REGISTRADA COMO INDICIO NO ESTA CERTIFICADA POR EL EMPLEADOR. ESTA HISTORIA DEBE SER CONFIRMADA Y VERIFICADA POR LAS ADMINISTRADORAS DE PENSIONES QUE CONSULTAN LA APLICACION DE BONOS PENSIONALES DEL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECTAMENTE CON EL EMPLEADOR.

El ISS/COLPENSIONES certifica que no se encuentra Historia Laboral posterior a 1994.

\* PENDIENTE DE PROCESAMIENTO DE HISTORIA RECIBIDA.

SOLICITADO POR:

FECHA Y HORA:

ENTIDAD:

ORIGEN DE DATOS	DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Afiliados	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	
Asofondos	C 6888208	RODRIGUEZ	ARROYO	LUILLY	

**RESUMEN HISTORIA LABORAL**  

Nit/Patronal	Empleador	Novedad	Origen Información	Fecha Desde	Fecha Hasta	No.Días	Salario	Error/observación
P 22016101038	MIGUEL ANGEL MONTOYA	LABORAL	ISS	01/02/1985	02/03/1985	30	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	23/07/1985	31/12/1985	162	\$14,610	
P 22016101062	DISTRIBUCIONES CARNAVAL LTD	LABORAL	ISS	01/01/1986	28/02/1986	59	\$17,790	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	17/02/1988	15/04/1988	59	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	02/05/1988	31/07/1988	91	\$25,530	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1988	31/07/1989	365	\$41,040	
P 22016101271	C.MANUFACTURERA MANISOL S.A	LABORAL	ISS	01/08/1989	01/10/1989	62	\$54,630	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	10/08/1990	31/12/1990	144	\$47,370	
P 22016101113	DISTRIB TROPISINU LTDA	LABORAL	ISS	01/01/1991	08/10/1991	281	\$54,630	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	17/01/1992	09/07/1992	175	\$70,260	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	08/03/1993	31/12/1993	299	\$89,070	
P 22016101446	HERNANDEZ ESTRADA LUIS A	LABORAL	ISS	01/01/1994	03/02/1994	34	\$107,675	
N 786881771	LUIS HERNANDEZ ESTRADA	LABORAL	POST 94	01/02/2000	29/02/2000	29	\$483,986	
N 81200549	HERNANDEZ Y OSPINA Y CIA S C S COM	LABORAL	POST 94	03/03/2002	31/03/2002	29	\$600,000	

**EL NÚMERO DE SEMANAS REPORTADAS TANTO EN LA PANTALLA COMO EN EL SERVICIO SE CALCULA DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1748 DE 1995.**

**SUBTOTALES**

**HISTORIA HASTA 31/03/1994**

**HISTORIA TOTAL**

LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS		LABORADOS		LICENCIAS / MORAS		SIMULTANEOS	
Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas	Días	Semanas
1761	251.57	0	0.00	0	0.00	1819	259.86	0	0.00	0	0.00

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

**TOTALES : LABORADOS-LICENCIAS-SIMULTANEOS**

<b>DIAS:</b>	1761	<b>SEMANAS:</b>	251.57	<b>DIAS:</b>	1819	<b>SEMANAS:</b>	259.86
--------------	------	-----------------	--------	--------------	------	-----------------	--------

El número de semanas se calculó con días calendario

[VER DETALLE](#)**DOCUMENTOS ALTERNOS**

DETALLE	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	APELLIDOS	NOMBRES
<a href="#">DETALLE HISTORIA</a>	62053014203	TARJETA DE IDENTIDAD		

**CONVENCIONES DE ERRORES/OBSERVACIONES**

Error/Observación

Descripción

**INDICIOS HISTORIA LABORAL EMPLEADORES PUBLICOS**, LA INFORMACION REGISTRADA COMO INDICIO NO ESTA CERTIFICADA POR EL EMPLEADOR. ESTA HISTORIA DEBE SER CONFIRMADA Y VERIFICADA POR LAS ADMINISTRADORAS DE PENSIONES QUE CONSULTAN LA APLICACION DE BONOS PENSIONALES DEL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECTAMENTE CON EL EMPLEADOR.

El ISS/COLPENSIONES certifica que no se encuentra Historia Laboral posterior a 1994.

\* PENDIENTE DE PROCESAMIENTO DE HISTORIA RECIBIDA.

# MIS - Nulidades



**Jose Alejandro Fraile Duque**  
ANALISTA INTELIGENCIA DE NEGOCIOS

Consulta individual por cliente

Información cliente							
Nombre	Género	Estado	Clasif Monto	Valor en riesgo	Estuvo en Colpensiones	Fecha nacimiento	
LULLY RODRIGUEZ ARROYO	M	Activo	Medio	10,94 mil.	NO	30/05/1962	
Cotizante	Origen afiliación	Fecha primera cotización	Antigüedad afiliación	Meses PAP 10	Periodo PAP 10		
	Trasladado de AFP	199704	> 8 Años	-110	201-405		
Doble asesoría	Regimen de transición	Saldo CAI	Semanas cotizadas	Ultimo IBC			
NO	N	66.646.388	1.397,00	1.000,000			
Email	Email alterno	Celular	Direccion				
LULLYSRODRIGUEZA@HOTMAIL.COM	(En blanco)	3156360319	CL 44 8 05 TO D CONJ CALIFORNIA CLUB HOUSE				

Información calculo conveniencia			
Conveniencia	Mesada Colfondos	Mesada Colpensiones	Semanas a pensión
Colfondos GPM	1.160.000,00	1.160.000,00	1.453,33
Saldo CAI a pensión	Fecha corte bono	Valor bono a fecha de corte	Valor bono actualizado
67 mil.			0

Información demanda				
Cliente con demanda	Preteccion demanda	Fecha creacion	Abogado externo	
NO DEMANDANTE	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)	
Cliente con fallo	Ciudad territorial	Ciudad dependencia	Estado del proceso	Abogado contraparte
SIN FALLO	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)
	Etapas proceso	Instancia proceso	Valor provisión	Alta necesidad de ganar
	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)	NA

Microsoft Power BI



# MIS - Nulidades

JD

Jose Alejandro Fraile Duque  
ANALISTA INTELIGENCIA DE NEGOCIOS

Consulta individual por cliente

Información cliente							
Nombre	Género	Estado	Clasif Monto	Valor en riesgo	Estuvo en Colpensiones	Fecha nacimiento	
LULLY RODRIGUEZ ARROYO	M	Activo	Medio	10,94 mil.	NO	30/05/1962	
Cotizante	Origen afiliación	Fecha primera cotización	Antigüedad afiliación	Meses PAP 10	Periodo PAP 10		
	Trasladado de AFP	199704	> 8 Años	-110	201-405		
Doble asesoría	Regimen de transición	Saldo CAI	Semanas cotizadas	Ultimo IBC			
NO	N	66.646.388	1.397,00	1.000,000			
Email	Email alterno	Celular	Direccion				
LULLYSRODRIGUEZA@HOTMAIL.COM	(En blanco)	3156360319	CL 44 8 05 TO D CONJ CALIFORNIA CLUB HOUSE				

Información calculo conveniencia			
Conveniencia	Mesada Colfondos	Mesada Colpensiones	Semanas a pensión
Colfondos GPM	1.160.000,00	1.160.000,00	1.453,33
Saldo CAI a pensión	Fecha corte bono	Valor bono a fecha de corte	Valor bono actualizado
67 mil.			0

Información demanda				
Cliente con demanda	Preteccion demanda	Fecha creacion	Abogado externo	
NO DEMANDANTE	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)	
Cliente con fallo	Ciudad territorial	Ciudad dependencia	Estado del proceso	Abogado contraparte
SIN FALLO	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)
	Etapas proceso	Instancia proceso	Valor provisión	Alta necesidad de ganar
	(En blanco)	(En blanco)	(En blanco)	NA

Microsoft Power BI



USUARIO: CFCAUTOMATIZA

CUENTA DE AUTOMATIZACION

27 de Julio de 2023 [Registrar servicio](#)



[Afiliados](#) → [Personas](#) → [Aportantes](#) → [Pagos](#) → [Estadísticas](#) → [Entrega HL al RPM](#) → [Documentación](#) → [Usuarios](#) → [Historia Laboral](#) → [Re](#)

### Historial de vinculaciones

Hora de la consulta : 7:53:13 AM

Afiliado: CC 6888208 LUILLY RODRIGUEZ ARROYO [Ver detalle](#)

#### Afiliado presenta vinculaciones eliminadas

##### Vinculaciones para : CC 6888208

<u>Tipo de vinculación</u>	<u>Fecha de solicitud</u>	<u>Fecha de proceso</u>	<u>AFP destino</u>	<u>AFP origen</u>	<u>AFP origen antes de reconstrucción</u>	<u>Fecha inicio de efectividad</u>	<u>Fecha fin de efectividad</u>
Traslado regimen	1994-04-20	2009/11/01	PORVENIR	COLPENSIONES		1994-05-01	1997-05-31
Traslado de AFP	1997-04-07	2009/11/01	COLFONDOS	PORVENIR		1997-06-01	

2 registros encontrados, visualizando todos registros.

1

##### Vinculaciones migradas de Mareigua para: CC 6888208

<u>Fecha de novedad</u>	<u>Fecha de proceso</u>	<u>Código de novedad</u>	<u>Descripción</u>	<u>AFP</u>	<u>AFP involucrada</u>
1994-04-20	1996-06-13	01	AFILIACION	PORVENIR	
1997-11-25	1997-11-28	66	GANADO POR UPC	COLFONDOS	

2 registros encontrados, visualizando todos registros.

1

Copyright © 2015 Asofondos. Derechos reservados



mero de iden	CC - 6888208
s actuales de	RODRIGUEZ ARROYO LUILLY
e semanas co	250.00

Período	ntificación de	ntificación	Razón social del aportante
199501	CC	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199502	CC	78688177	DIST EL PROGRES LUIS HE
199503	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199504	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199505	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199509	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199510	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199511	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199512	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199601	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199602	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199603	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199604	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199605	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199606	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199607	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199608	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199610	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199612	NI	800177068	INVERSIONES LA SOBERANA LIMITADA
199701	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199702	NI	890941576	COMERCIALIZADORA LA CAMPESINA LTDA
199705	CC	78691173	HODEG PARRA ALVARO
199707	CC	78691173	ALVAREZ HODEZ
199709	CC	78691173	ALVAREZ HODEZ
199808	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199809	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199905	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199907	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199910	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
199912	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200001	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200002	NI	786881771	LUIS HERNANDEZ
200003	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200004	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200005	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200006	CC	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200007	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200008	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200009	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200010	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200012	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200101	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200102	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200103	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200104	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA

200105	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200106	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200107	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200108	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200109	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200110	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200111	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200112	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200201	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200202	NI	78688177	LUIS HERNANDEZ ESTRADA
200203	NI	81200549	HERNANDEZ Y OSPINA Y CIA S C S COM
200204	NI	812005449	HERNANDEZ & OSPINA CIA SCS
200205	NI	812005449	HERNANDEZ & OSPINA CIA SCS
200206	NI	812005449	HERNANDEZ & OSPINA CIA SCS
200508	NI	2030020	FABRICA DE HELADOS MONTERREY
200511	NI	2030020	FABRICA DE HELADOS MONTERREY
200608	NI	2030020	FABRICA DE HELADOS MONTERREY

Identificación del aporte	Tipo de aporte	Días cotizado	IBC	Fecha de pago
ISCFHMU200912210132124	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	150000	2009/12/21
CC00000688820819950201	1: Aporte normal	30	150000	1995/03/07
ISCFHMU200912210132125	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	150000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132126	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	150000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132127	6: Aporte del RPM (multivinculación)	15	75000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132128	6: Aporte del RPM (multivinculación)	10	100000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132129	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132130	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132131	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132132	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
CC00000688820819960201	1: Aporte normal	30	300000	1996/03/04
ISCFHMU200912210132133	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132134	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132135	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132136	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132137	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132138	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
CC00000688820819961001	1: Aporte normal	30	300000	1996/11/06
CC00000688820819961201	1: Aporte normal	30	300000	1998/11/13
ISCFHMU200912210132139	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	300000	2009/12/21
CC00000688820819970201	1: Aporte normal	14	80000	1997/03/11
CC00000688820819970501	1: Aporte normal	24	137592	1997/07/16
ISCFHMU200912210132140	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	172000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132141	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	172000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132142	6: Aporte del RPM (multivinculación)	5	63217	2009/12/21
ISCFHMU200912210132143	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	379300	2009/12/21
ISCFHMU200912210132144	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	439988	2009/12/21
ISCFHMU200912210132145	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	439988	2009/12/21
ISCFHMU200912210132146	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	439988	2009/12/21
ISCFHMU200912210132147	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	439988	2009/12/21
ISCFHMU200912210132148	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132149	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132150	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132151	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132152	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132153	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132154	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132155	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132156	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132157	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132158	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	483986	2009/12/21
ISCFHMU200912210132159	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132160	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132161	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132162	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21

ISCFHMU200912210132163	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132164	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132165	6: Aporte del RPM (multivinculación)	10	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132166	6: Aporte del RPM (multivinculación)	22	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132167	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132168	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132169	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132170	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132171	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132172	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132173	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132174	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132175	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132176	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	600000	2009/12/21
ISCFHMU200912210132177	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	480028	2009/12/21
ISCFHMU200912210132178	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	381500	2009/12/21
ISCFHMU200912210132179	6: Aporte del RPM (multivinculación)	30	408000	2009/12/21

otización obli	FGPM	arifa alto riesg	Entidad que reportó	icador suma	iente de prod	Respuesta	mbre del arch	Novedad Re
13500	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
13500	0	0	03-PORVENIR	S	N	051-Transacc	PVBDNHL20220723.W01	
13500	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
13500	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
6750	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
9000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
27000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
27000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
27000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
30000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
30000	0	0	03-PORVENIR	S	N	051-Transacc	PVBDNHL20220723.W01	
30000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
30000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
30000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
30000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
30000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
30000	0	0	03-PORVENIR	S	N	051-Transacc	PVBDNHL20220723.W01	
30000	0	0	03-PORVENIR	S	N	051-Transacc	PVBDNHL20220723.W01	
30000	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
8000	0	0	03-PORVENIR	S	N	051-Transacc	PVBDNHL20220723.W01	
13759	0	0	03-PORVENIR	S	N	051-Transacc	PVBDNHL20220723.W01	
17148	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
17200	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
6316	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
37930	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
43999	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
43999	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
43964	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
44479	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48326	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48253	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48378	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48399	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48398	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48399	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48280	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48304	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48348	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48399	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
48323	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
59967	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
59869	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
59967	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	
59933	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01	

59900	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59819	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
54371	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59879	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59818	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59716	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59943	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59716	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59261	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59463	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59463	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
58119	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
58211	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
59855	0	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
50248	7200	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
39969	5723	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01
44794	6120	0	23-COLPENSIONES	S	N	051-Transacc	ISCFHMU20091221.e01





**CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE AGENCIA**

Fecha Expedición: 12 de julio de 2021 Hora: 16:49:27

Recibo No. AB21078929

Valor: \$ 3,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21078929CF259**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA**

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A BOGOTA 104  
Matrícula No. 03207873  
Fecha de matrícula: 23 de enero de 2020  
Último año renovado: 2021  
Fecha de renovación: 15 de marzo de 2021  
Activos Vinculados: \$ 1.038.000

**UBICACIÓN**

Dirección Comercial: Av 15 No 104 - 33  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: [cias.colpatriagt@axacolpatria.co](mailto:cias.colpatriagt@axacolpatria.co)  
Teléfono comercial 1: 3364677  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

**PROPIETARIO - CASA PRINCIPAL**

Nombre de la persona jurídica propietaria  
(Casa Principal): AXA COLPATRIA SEGUROS SA  
Matrícula: 00010742  
NIT: 8600021846  
Dirección: Cr 7 # 24 - 89 P 7  
Teléfono: 3364677  
Domicilio Casa Principal: Bogotá D.C.

**APERTURA DE AGENCIA**

Por Acta No. 720 del 27 de noviembre de 2019 de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de enero de 2020, con el No. 00303046 del Libro VI, se inscribió la apertura de agencia denominada AXA COLPATRIA SEGUROS S.A BOGOTA 104.

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE AGENCIA**

Fecha Expedición: 12 de julio de 2021 Hora: 16:49:27

Recibo No. AB21078929

Valor: \$ 3,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21078929CF259**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CERTIFICAS ESPECIALES**

Que por Acta No. 720 de la Junta Directiva del 27 de Noviembre de 2019, inscrita el 23 de Enero de 2020 , bajo el No. 00303047 del libro VI, fue nombrado como administrador:

Nombre: Castillo Cañas Maria Del Pilar      Identificación: c.c. 51.765.891

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6511

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

La información anterior ha sido tomada directamente del formulario de matrícula diligenciado por el comerciante.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE AGENCIA**

**Fecha Expedición: 12 de julio de 2021 Hora: 16:49:27**

Recibo No. AB21078929

Valor: \$ 3,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21078929CF259**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la agencia, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

\*\*\*\*\*  
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.





**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL  
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

**POLIZA No. 006**

**VIGENCIA:**

**DESDE:** 01 | 01 | 2001 **A LAS 00:00 HORAS HASTA** 31 | 12 | 2001 **A LAS 24:00 HORAS**

**1. TOMADOR:** COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS S.A  
COLFONDOS. NIT : 800.149.496-2

**2. GRUPO ASEGURADO:** AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993

**3. BENEFICIARIOS:** AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993-

**4. COBERTURA:**

- 4.1. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ
- 4.2. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
- 4.3. AUXILIO FUNERARIO

**5. PRIMA:**

SEGUN COTIZACION DEL  
VALOR DE LA PRIMA : GRUPO ASEGURADO TASA: 2.00% DEL MONTO BASE DE COTIZACION PERIODICA  
DE LOS AFILIADOS AL FONDO.

FECHA DE PAGO PRIMERA PRIMA: MARZO 15 DE 2001 PERIODICIDAD: MENSUAL

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA  
PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y LA ASEGURADORA QUEDARA LIBRE DE TODA  
RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPEDICION DE DICHO PLAZO.

NOTA: ESTA POLIZA OPERA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS RECOGIDAS EN LA FORMA V- 1498 DE  
ENERO DE 2001.

LA ASEGURADORA RECIBE NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7º. EN BOGOTA.

EN FE DE LO ANTERIOR SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA EN: BOGOTA A LOS CINCO (5) DIAS DEL MES DE ENERO  
DE 2001

ESTE NEGOCIO ES DIRECTO, NO TIENE INTERMEDIARIO Y POR CONSIGUIENTE NO GENERA COMISION. EL VALOR DE  
LA PRIMA TOTAL ES IGUAL AL VALOR DE LA PRIMA SIN COMISION.

\_\_\_\_\_  
**TOMADOR  
FIRMA AUTORIZADA**

\_\_\_\_\_  
**SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.  
FIRMA AUTORIZADA**



**ANEXO No. 1 EXPEDIDO EN APLICACIÓN A LA POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL  
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 006**

**TOMADOR: COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE  
CESANTIAS S.A. COLFONDOS**

Se deja expresa constancia que no obstante que la vigencia es de un (1) año, esta póliza podrá ser prorrogada por acuerdo entre el Tomador y la Aseguradora y por términos anuales adicionales hasta por cuatro (4) años.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los cinco (5) días del mes de enero de 2001.

**EL ASEGURADO**

**LA COMPAÑIA**



**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL  
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

**POLIZA No. 061**

**VIGENCIA:**

**DESDE:** 01 | 01 | 2002 **A LAS 09:00 HORAS HASTA:** 31 | 12 | 2002 **A LAS 24:00 HORAS**

**1. TOMADOR:** COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS S.A  
COLFONDOS. NIT : 800.149.496-2

**2. GRUPO ASEGURADO:** AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993

**3. BENEFICIARIOS:** AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993-

**4. COBERTURA:**

- 4.1. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ
- 4.2. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
- 4.3. AUXILIO FUNERARIO

**5. PRIMA:**

SEGÚN COTIZACION DEL  
VALOR DE LA PRIMA : GRUPO ASEGURADO TASA: 2.00% DEL MONTO BASE DE COTIZACION PERIODICA  
DE LOS AFILIADOS AL FONDO.

FECHA DE PAGO PRIMERA PRIMA: MARZO 15 DE 2001 PERIODICIDAD: **MENSUAL**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA  
PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y LA ASEGURADORA QUEDARA LIBRE DE TODA  
RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPEDICION DE DICHO PLAZO.

NOTA: ESTA POLIZA OPERA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS RECOGIDAS EN LA FORMA V- 1498 DE  
ENERO DE 2001.

LA ASEGURADORA RECIBE NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7º. EN BOGOTA.

EN FE DE LO ANTERIOR SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA EN: BOGOTA A LOS CINCO (5) DIAS DEL MES DE ENERO  
DE 2002

ESTE NEGOCIO ES DIRECTO, NO TIENE INTERMEDIARIO Y POR CONSIGUIENTE NO GENERA COMISION. EL VALOR DE  
LA PRIMA TOTAL ES IGUAL AL VALOR DE LA PRIMA SIN COMISION.

\_\_\_\_\_  
**TOMADOR  
FIRMA AUTORIZADA**

\_\_\_\_\_  
**SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.  
FIRMA AUTORIZADA**



SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

860.002.183-9

1 55 1000002

FOLIA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA
TIPO DE POLIZA : NORMAL

Form with fields: FECHA SOLICITUD, DIA, MES, AÑO, CERTIFICADO DE EXPEDICION, N° CERTIFICADO, FECHA DESTI, DIA, MES, AÑO, POLIZA, DIA, MES, AÑO, N° POLIZA, DIA, MES, AÑO, DIRECCION, CALLE 67 N 7 94 PISO 15, BOGOTA, BOGOTA, SEGUROS POLIZA BOGOTA D.C., MONEDA, PUNTO DE VENTA, MONEDA, PUNTO DE VENTA, TIPO CANCELACION, VALOR.

CATEGORIA: UNICA
ANEXOS:
SUMA ADICIONAL POR MUERTE
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ
AUXILIO FUNERARIO (PENSTON POR MUERTE)
VALOR ASSEGURADO INDIVIDUAL
VER LISTADO DE ASSEGURADOS
VER LISTADO DE ASSEGURADOS
VER LISTADO DE ASSEGURADOS

BENEFICIARIOS

FORMA DE PAGO COLFONDOS
EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y COLPATRI QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA
GASTOS
AJUSTE AL PESO
IVA REGIMEN COMUN
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO
\$\*\*\*\*\*
\$\*\*\*\*\*
\$\*\*\*\*\*
\$\*\*\*\*\*
\$\*\*\*\*\*

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO LAS CLAUSELAS CONDICIONES GENERALES FORMA V-1956 ENER2001

PRIMA SEGUN FORMA DE PAGO

\$\*\*\*\*\*

SON LOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y ASIENTES DE RENOVACION SEGUN RESOLUCION 2509 DE NOVIEMBRE 3 DE 1982. EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C.

A LOS 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DE AÑO 2001

Firma autografada

Form with fields: FIRMA AUTOGRAFADA, FIRMA, CODIGO, NRO, NEGOCIOS DISCRETOS GERENCIA, 100.00

OFICINA: CARRETA 7° No. 24-89 PISO 7° TEL 3394677 BOGOTIA D.C. COMISA

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

### ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

[Empty box for the payment schedule table]

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

SE FIRMA EN MATRIZ CANAL TRADICIONAL EN FEBRERO 28 DE 2003



SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

EL ASEGURADO



SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
TIPO DE POLIZA : NORMAL

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO				FECHA DESDE				FECHA HASTA				NUMERO DE DIAS	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	EXPEDICION		0	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	DE	DIAS			
16	1	2004	16	1	2004				1	1	2004	00:00	31	1	2004	00:00		30			
TOMADOR COLFONDOS												NIT 80.014.949-6									
DIRECCIÓN CALLE 67 N 7 94 PISO 15, BOGOTA, BOGOTA												TELÉFONO 3765066									
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS												EDAD 104		NIT 80.014.949-6							
DIRECCIÓN CALLE 67 N 7 94 PISO 15, BOGOTA, BOGOTA												TELÉFONO 3765066									
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C.						PUNTO DE VENTA 93		MONEDA Pesos		TIPO CAMBIO 1.00											

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS

VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA V-1498 ENE/2001

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTÁ D.C.

A LOS 16 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS		
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	% PARTICIPACION
				92800	Agente NEGOCIOS DIRECTOS GERENCIA	100.00



**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL  
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

**POLIZA No. 006**

**VIGENCIA:**

**DESDE:** 01 | 01 | 2001 **A LAS 00:00 HORAS HASTA** 31 | 12 | 2001 **A LAS 24:00 HORAS**

**1. TOMADOR:** COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS S.A  
COLFONDOS. NIT : 800.149.496-2

**2. GRUPO ASEGURADO:** AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993

**3. BENEFICIARIOS:** AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993-

**4. COBERTURA:**

- 4.1. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ
- 4.2. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
- 4.3. AUXILIO FUNERARIO

**5. PRIMA:**

ALOR DE LA PRIMA : SEGÚN COTIZACION DEL GRUPO ASEGURADO TASA: 2.00% DEL MONTO BASE DE COTIZACION PERIODICA DE LOS AFILIADOS AL FONDO.

FECHA DE PAGO PRIMERA PRIMA: MARZO 15 DE 2001 PERIODICIDAD: MENSUAL

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y LA ASEGURADORA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPEDICION DE DICHO PLAZO.

NOTA: ESTA POLIZA OPERA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS RECOGIDAS EN LA FORMA V- 1498 DE ENERO DE 2001.

LA ASEGURADORA RECIBE NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7°. EN BOGOTA.

EN FE DE LO ANTERIOR SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA EN: BOGOTA A LOS CINCO (5) DIAS DEL MES DE ENERO DE 2001

ESTE NEGOCIO ES DIRECTO, NO TIENE INTERMEDIARIO Y POR CONSIGUIENTE NO GENERA COMISION. EL VALOR DE LA PRIMA TOTAL ES IGUAL AL VALOR DE LA PRIMA SIN COMISION.

**TOMADOR  
FIRMA AUTORIZADA**

**SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.  
FIRMA AUTORIZADA**



01-01-2001-1404-P-40-V1498 ENE 2001

**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES  
CONDICIONES GENERALES**

**POLIZA No. 006**

**TOMADOR: COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y  
DE CESANTIAS S.A. COLFONDOS**

**PRIMERA.- AMPAROS BASICOS**

CON SUJECION A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEMAS NORMAS QUE LA REGLAMENTEN O MODIFIQUEN, Y CONFORME A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S. A., EN ADELANTE LA ASEGURADORA, OTORGARA DE MANERA AUTOMATICA LOS SIGUIENTES AMPAROS A LOS AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES QUE ADMINISTRA LA TOMADORA:

SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE INVALIDEZ: EN CASO DE QUE ALGUNO DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS SEA DECLARADO INVALIDO POR LAS JUNTAS REGIONALES O SECCIONALES DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, LA ASEGURADORA SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ADICIONAL PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO QUE FINANCIAR EL MONTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN, DE ACUERDO CON LA LEY.

SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE SOBREVIVIENTES: EN CASO DE MUERTE DE ALGUNO DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS, LA ASEGURADORA SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ADICIONAL REQUERIDA PARA FINANCIAR EL CAPITAL NECESARIO PARA EL PAGO DE LA PENSION DE SOBREVIVIENTES, DE ACUERDO CON LA LEY.

LA ASEGURADORA OTORGARA COBERTURA PARA ESTOS AMPAROS EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL AFILIADO SE ENCUENTRE COTIZANDO AL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD Y HUBIERE COTIZADO AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES POR LO MENOS VEINTISEIS (26) SEMANAS AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO.

PARA EFECTO DE ESTE SEGURO SE ENTIENDE QUE UN AFILIADO SE ENCONTRABA COTIZANDO SI EL HECHO QUE DETERMINA LA INVALIDEZ O LA MUERTE SE PRODUCE EN EL TIEMPO EN QUE SE HALLABA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O COMO SERVIDOR PUBLICO, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN CALIDAD DE OBLIGATORIO, O SI HUBIERE COTIZADO EN EL MES CALENDARIO ANTERIOR A ESTOS HECHOS, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN FORMA VOLUNTARIA.

- B. CUANDO EL AFILIADO QUE HABIENDO DEJADO DE COTIZAR AL SISTEMA, HUBIERE EFECTUADO APORTES DURANTE POR LO MENOS VEINTISEIS (26) SEMANAS DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL MOMENTO EN QUE SE PRODUZCA EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO.

AUXILIO FUNERARIO: EN CASO DE MUERTE DE ALGUNO DE LOS AFILIADOS, LA ASEGURADORA REEMBOLSARA A LA TOMADORA DEL SEGURO EL VALOR QUE ESTA HAYA PAGADO A LA PERSONA QUE ACREDITE HABER SUFRAGADO LOS GASTOS FUNERARIOS DEL AFILIADO, EL CUAL SERA EQUIVALENTE AL ULTIMO SALARIO BASE DE LA COTIZACION, SIN QUE EL VALOR DEL AUXILIO PUEDA SER INFERIOR A CINCO (5) NI SUPERIOR A DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.



## **SEGUNDA.- EXCLUSIONES**

ESTAN EXCLUIDAS DE COBERTURA Y POR TANTO LA ASEGURADORA NO TENDRA RESPONSABILIDAD NI OBLIGACION ALGUNA DE INDEMNIZAR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. INVALIDEZ O MUERTE CAUSADA EN ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL.
2. PARTICIPACION DEL AFILIADO EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, MOTINES, REBELION, SEDICION, ASONADA Y ACTOS TERRORISTAS, SUSPENSION DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.
3. FISION O FUSION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIATIVA DERIVADA O PRODUCIDA CON MOTIVO DE HOSTILIDADES.
4. INVALIDEZ PROVOCADA INTENCIONALMENTE.

## **TERCERA.- DEFINICIONES.**

PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO LOS SIGUIENTES TERMINOS TENDRAN EL SIGNIFICADO QUE A CONTINUACION SE EXPRESA:

**TOMADOR:** ES LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES O LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIAS Y PENSIONES QUE CONTRATA EL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES.

**ASEGURADO O AFILIADO:** ES LA PERSONA NATURAL INCORPORADA AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO QUINCE (15) DE LA LEY 100 DE 1993, MEDIANTE LA AFILIACION A UN FONDO DE PENSIONES A TRAVES DE UNA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES O ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIAS Y PENSIONES, DENTRO DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD.

**INVALIDO:** ES EL AFILIADO CON DERECHO A PENSION DE INVALIDEZ, DECLARADO COMO TAL POR LAS JUNTAS REGIONALES O SECCIONALES DE CALIFICACION DE INVALIDEZ O POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ CUANDO ESTA RESUELVE EN SEGUNDA INSTANCIA, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO TREINTA Y OCHO (38) DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEMAS NORMAS QUE LA REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN, SIEMPRE QUE EL HECHO QUE GENERE EL ESTADO DE INVALIDEZ SE PRODUZCA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

**PENSIONADO:** ES EL AFILIADO A QUIEN HA SIDO RECONOCIDA PENSION DE INVALIDEZ.

**SOBREVIVIENTE:** ES LA PERSONA NATURAL QUE POR RAZON DE FALLECIMIENTO DE UN AFILIADO TIENE DERECHO A RECIBIR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO SETENTA Y CUATRO (74) DE LA LEY 100 DE 1993, SIEMPRE QUE DEMUESTRE TAL CONDICION.

**BENEFICIARIO:** ES LA PERSONA DESTINATARIA DE LOS PAGOS ORIGINADOS POR LA OCURRENCIA DE LOS RIESGOS AMPARADOS EN LA POLIZA.

**SALARIO BASE DE COTIZACION:** ES LA SUMA DE DINERO PERCIBIDA MENSUALMENTE POR EL AFILIADO Y SOBRE LA CUAL SE LIQUIDAN LAS COTIZACIONES.

**CAPITAL NECESARIO:** ES EL VALOR PRESENTE DE LA PENSION A FAVOR DEL AFILIADO O SU GRUPO FAMILIAR, A PARTIR DE LA DECLARACION DE INVALIDEZ O A PARTIR DEL FALLECIMIENTO DEL AFILIADO, CONFORME A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 100 DE 1993.



SUMA ADICIONAL: ES LA DIFERENCIA ENTRE EL CAPITAL NECESARIO PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ O DE SOBREVIVIENTES Y EL MONTO QUE REGISTRE LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL DEL AFILIADO, MAS EL BONO PENSIONAL, SI HUBIERE LUGAR A EL.

#### **CUARTA.- VALORES ASEGURADOS**

ESTE SEGURO CUBRE INTEGRAMENTE LOS SIGUIENTES VALORES:

- LA SUMA ADICIONAL NECESARIA PARA COMPLETAR EL CAPITAL QUE FINANCIE EL MONTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN DEL AFILIADO NO PENSIONADO, DE ACUERDO CON LA LEY.
- LA SUMA ADICIONAL NECESARIA PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO PARA EL PAGO DE LA PENSION DE SOBREVIVIENTES DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS.
- EL AUXILIO FUNERARIO DEL AFILIADO.

#### **QUINTA.- OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS**

SIN PERJUICIO DE LAS OBLIGACIONES QUE DE MANERA GENERAL IMPONE LA LEY AL TOMADOR, A LOS ASEGURADOS Y/O LOS BENEFICIARIOS, TENDRAN LAS SIGUIENTES:

- 1 PAGAR LA PRIMA EN LA FORMA Y DENTRO DE LOS TERMINOS PREVISTOS EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA O EN SUS ANEXOS.
- 2 REPORTAR POR ESCRITO A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS PRIMEROS DIEZ (10) DIAS DE CADA MES EL NOMBRE, DOCUMENTO DE IDENTIDAD, EDAD O FECHA DE NACIMIENTO, COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR Y NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES, DE LAS PERSONAS QUE SE HAYAN VINCULADO AL FONDO DE PENSIONES EN EL MES INMEDIATAMENTE ANTERIOR.
- 3 SUMINISTRAR CORRECTA Y PERIODICAMENTE A LA ASEGURADORA LA INFORMACION NECESARIA PARA DETERMINAR EL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO Y, EN GENERAL, CUALQUIER INFORMACION PERTINENTE QUE PUEDA INFLUIR EN LAS CONDICIONES CONTRACTUALES O QUE SUPONGA AGRAVACION DE LOS RIESGOS.
- 4 DAR AVISO A LA ASEGURADORA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO DENTRO DEL TERMINO LEGAL, PRESENTAR LOS DOCUMENTOS SOPORTE Y COMUNICARLES TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS Y ANTECEDENTES DEL SINIESTRO.
- 5 INFORMAR A LA ASEGURADORA LA MODALIDAD DE PENSION ESCOGIDA POR EL AFILIADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 100 DE 1993.
- 6 INFORMAR A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS DOS (2) DIAS SIGUIENTES A LA PRESENTACION DE LA SOLICITUD DE DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL O SECCIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EL SALDO QUE A LA FECHA HUBIERA EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL, EL BONO PENSIONAL A QUE TENGA DERECHO, Y EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES.

#### **SEXTA.- PRIMA**

LA PRIMA DE SEGURO ES LA INDICADA EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA, LA QUE SE DETERMINA CON SUJECION A LAS BASES TECNICAS SEÑALADAS POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA EN RELACION CON LAS TABLAS DE MORTALIDAD E INVALIDEZ Y CON EL INTERES TECNICO.



#### **SEPTIMA.- PAGO DE LA PRIMA**

EL PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO ESTARA A CARGO DEL TOMADOR DE LA POLIZA Y DEBERA HACERLO POR MENSUALIDADES O, EN LA FORMA QUE LAS PARTES LO ACUERDEN.

#### **OCTAVA.- SINIESTRO**

ES EL FALLECIMIENTO O LA INVALIDEZ DE UN AFILIADO, CAUSADO O CAUSADA POR UN HECHO OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA. EN CASO DE INVALIDEZ, LA ASEGURADORA SOLO ESTARA OBLIGADA AL PAGO DE LA INDEMNIZACION CUANDO SE ENCUENTRE FIRME LA DECLARACION DE INVALIDEZ.

#### **NOVENA.- PAGO DE LA INDEMNIZACION**

LA ASEGURADORA PAGARA LA INDEMNIZACION DENTRO DEL PLAZO QUE LA LEY OTORGUE PARA ESTE EFECTO, CONTADO A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE SE LE ACREDITE FEHACIENTEMENTE: LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, EL SALDO QUE A LA FECHA HUBIERE EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL, EL BONO PENSIONAL, SI A ELLO HUBIERE LUGAR, Y EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN LA FORMA ESTABLECIDA EN LA LEY.

**PARAGRAFO:** LA ASEGURADORA PODRA A SU ARBITRIO EFECTUAR PAGOS PROVISIONALES A LOS AFILIADOS DURANTE EL TIEMPO QUE DURE EL PROCESO DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

#### **DECIMA.- FACULTADES DE LA ASEGURADORA EN LA COMPROBACION DEL SINIESTRO**

LA ASEGURADORA TENDRA EN CUALQUIER TIEMPO Y CUANTAS VECES LO REQUIERA, LA FACULTAD DE EXIGIR A LOS DESTINATARIOS DE LOS PAGOS PENSIONALES, LOS DOCUMENTOS SOPORTE Y LA COMPROBACION DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION, PUDIENDO EXIGIR EVALUACIONES MEDICAS, HISTORIAS CLINICAS, CERTIFICADOS DE SUPERVIENCIA Y, EN GENERAL LAS PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCTENTES PARA VERIFICAR QUE LOS BENEFICIARIOS DE LOS PAGOS TIENEN O CONSERVAN TALES CALIDADES.

**PARAGRAFO:** CUANDO POR EFECTO DE LA REVISION DEL ESTADO DE INVALIDEZ CONSAGRADA EN EL ARTICULO CUARENTA Y CUATRO (44) DE LA LEY 100 DE 1993, SE ESTABLEZCA LA CESACION, DISMINUCIÓN, O AUMENTO DEL GRADO DE INVALIDEZ DEL AFILIADO, QUE EXTINGA EL DERECHO A LA PENSION DE INVALIDEZ, DISMINUYA O AUMENTE EL MONTO DE LA MISMA SEGÚN EL CASO, LA ASEGURADORA ACORDARA EL AJUSTE DEL CAPITAL NECESARIO CON LA ENTIDAD QUE ATIENDE EL PAGO DE LAS MESADAS PENSIONALES.

#### **DECIMA PRIMERA: PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION**

SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS ACCIONES QUE PUEDE EJERCER LA ASEGURADORA, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, EN SU CASO, PERDERA TODO DERECHO PROCEDENTE DE ESTE SEGURO, CUANDO LA RECLAMACION PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE O SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE UTILIZAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

#### **DECIMA SEGUNDA.- PARTICIPACION DE UTILIDADES**

LA ASEGURADORA RECONOCERA A LAS PERSONAS AMPARADAS POR EL SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA, UNA PARTICIPACION DE UTILIDADES GENERADA POR LA EXPERIENCIA DE LA POLIZA. TAL PARTICIPACION SE EXPRESARA EN



UNIDADES DEL FONDO Y SE DESTINARA EXCLUSIVAMENTE A SER ABONADA EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL DE LOS AFILIADOS AL TOMADOR. EL VALOR A DISTRIBUIR ENTRE LA POBLACION AFILIADA SE DETERMINARA COMO EL SESENTA POR CIENTO (60%) DE LAS PRIMAS EMITIDAS DESCONTADOS LOS SINIESTROS INCURRIDOS EN EL PERIODO (QUE INCLUYE LOS SINIESTROS PAGADOS DURANTE EL PERIODO MAS LOS SINIESTROS PENDIENTES AVISADOS), MENOS LA PERDIDA PRODUCIDA EN EL PERIODO ANTERIOR. EL RESULTADO DE ESTA OPERACION SE AFECTARA POR UN FACTOR QUE DEPENDE DE LA SINIESTRALIDAD, CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:

1. SI LA SINIESTRALIDAD ES MENOR DEL VEINTE POR CIENTO (20%), EL FACTOR ES IGUAL A CERO PUNTO CINCO (0.5).
2. SI LA SINIESTRALIDAD ES MAYOR O IGUAL AL VEINTE POR CIENTO 20% PERO MENOR QUE EL CINCUENTA (50%) POR CIENTO, EL FACTOR ES IGUAL A CINCO TERCIOS (5/3) MULTIPLICADO POR LA DIFERENCIA ENTRE CERO PUNTO CINCO (0.5) Y EL PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD OBTENIDO EN EL PERIODO.
3. SI LA SINIESTRALIDAD ES MAYOR O IGUAL A CINCUENTA POR CIENTO (50%), EL FACTOR ES CERO (0).

SI ESTA PARTICIPACION EN UN AÑO PARTICULAR RESULTARE NEGATIVA, SU VALOR, INCREMENTADO DE ACUERDO CON LA VARIACION DEL INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR DEL AÑO SIGUIENTE, SE RESTARA DE LA PARTICIPACION DE UTILIDADES DEL AÑO SIGUIENTE. LOS SALDOS NEGATIVOS SE ACARREARAN SUCESIVAMENTE DE LA MISMA MANERA.

#### **DECIMA TERCERA.- REVOCACION DEL SEGURO**

*EL SEGURO RECOGIDO EN ESTA POLIZA PODRA SER REVOCADO POR LOS CONTRATANTES, EN LOS TERMINOS Y DENTRO DE LOS PLAZOS PREVISTOS EN EL ESTATUTO MERCANTIL Y/O LAS NORMAS QUE REGULEN LA MATERIA.*

#### **DECIMA CUARTA.- COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES**

CON EXCEPCION DEL AVISO DE SINIESTRO, CUALQUIER COMUNICACION QUE DEBAN CRUZARSE LAS PARTES, DEBERA CONSIGNARSE POR ESCRITO Y SERA PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACION LA CONSTANCIA DE ENVIO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO A LA ULTIMA DIRECCION REGISTRADA POR LAS PARTES.

#### **DECIMA QUINTA.- DOMICILIO Y NOTIFICACIONES**

SE TENDRA COMO LUGAR DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LA ASEGURADORA, QUE LO ES LA CIUDAD DE BOGOTA, DONDE RECIBIRA NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7.

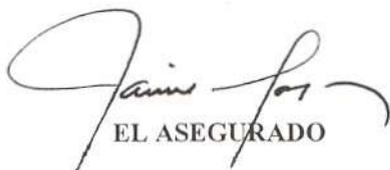


**ANEXO No. 1 EXPEDIDO EN APLICACIÓN A LA POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL  
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 006**

**TOMADOR: COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE  
CESANTIAS S.A. COLFONDOS**

Se deja expresa constancia que no obstante que la vigencia es de un (1) año, esta póliza podrá ser prorrogada por acuerdo entre el Tomador y la Aseguradora y por términos anuales adicionales hasta por cuatro (4) años.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los cinco (5) días del mes de enero de 2001.

  
EL ASEGURADO

  
LA COMPAÑÍA

**OTROSÍ No. 1 AL CONTRATO DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ  
Y SOBREVIVENCIA SUSCRITO ENTRE COMPAÑÍA COLOMBIANA  
ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
COLFONDOS S.A. Y SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**

Entre los suscritos **JAIME HUMERTO LÓPEZ MESA**, mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de presidente y representante legal de la **COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLFONDOS**", de una parte, y de otra parte, **NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ**, también mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de vicepresidente ejecutivo y representante legal de **SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLPATRIA**", hemos convenido modificar algunas condiciones del contrato de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia celebrado entre COLFONDOS y COLPATRIA, previas las siguientes

**CONSIDERACIONES**

- A) Que en cumplimiento de la normatividad que regula la actividad de las AFP, en particular de lo previsto en el Decreto 718 de 1994, COLFONDOS adelantó un proceso licitatorio para seleccionar a la compañía de seguros con la cual contrataría el Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes de que trata de la Ley 100 de 1993.
- B) Que agotado el trámite propio de la aludida licitación COLFONDOS seleccionó a COLPATRIA como la compañía aseguradora con la cual contrataría el Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes, con una vigencia técnica de un (1) año, contado a partir del primero (1) de enero de 2001, prorrogable de común acuerdo entre las partes hasta por tres (3) períodos anuales consecutivos adicionales.
- C) Que el contrato de seguro se ha prorrogado de común acuerdo para las vigencias 2002 y 2003 en los mismos términos y condiciones inicialmente convenidas.
- D) Que la propuesta presentada por COLPATRIA incluyó el reconocimiento y pago de una comisión a favor de COLFONDOS por el recaudo de las primas del seguro y por la administración de los siniestros que realizaría COLFONDOS durante la vigencia de la póliza.
- E) Que hacen parte de la póliza correspondiente al contrato de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes el pliego de condiciones de la licitación y la propuesta presentada por COLPATRIA.
- F) Que el Artículo 7 de la Ley 797 de 2003 modificó el Artículo 20 de la Ley 100 de 1993 reduciendo el monto de la comisión destinada a financiar los gastos de administración, la prima de reaseguros de Fogafin y las primas de los seguros de

invalidez y sobrevivientes, del 3,5% del Ingreso Base de Cotización (IBC) al 3% del IBC.

- G) Que los Artículos 11 a 13 de la Ley 797 de 2003 modificaron los requisitos para acceder a pensiones de invalidez y sobrevivientes señalados en la Ley 100 de 1993, haciéndolos más exigentes, por lo que la reforma hace suponer una reducción significativa en la siniestralidad de la póliza.
- H) Que efectuado de manera conjunta un estudio sobre el impacto en la siniestralidad que tendría la nueva Ley, se considera que la reducción esperada de siniestralidad sería del 19,5% frente al comportamiento histórico de la póliza.
- I) Que con el exclusivo propósito de garantizar el equilibrio económico contractual afectado con la reforma pensional o Ley 797 de 2003, los contratantes COLFONDOS y COLPATRIA encontramos conveniente modificar algunas disposiciones del Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes de conformidad con las siguientes

### CLAUSULAS

**PRIMERA. Prima del Seguro.** A partir de del día primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) el valor de la prima del Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes mensual será de uno punto cincuenta y uno por ciento (1,51%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados, modificándose en lo pertinente el numeral 5 de la Sección II del pliego de la licitación y de la propuesta presentada por COLPATRIA.

**SEGUNDA. Recaudo de Primas y Administración de Siniestros.** COLFONDOS realizará en nombre y por cuenta de COLPATRIA el recaudo de las primas y la administración operativa de todos los siniestros que en cualquier momento pudieran afectar la póliza por haber ocurrido dentro de la vigencia de la misma, y hasta por los tres (3) años siguientes a la terminación de su vigencia.

A partir del primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) COLPATRIA reconocerá a COLFONDOS a título de contraprestación por la gestión mencionada en esta cláusula, un porcentaje equivalente al veinte punto dos por ciento (20,2%) de las primas causadas y pagadas mensualmente a COLPATRIA, porcentaje que será descontado directamente por COLFONDOS del valor de la prima al momento de efectuar el respectivo pago a COLPATRIA, modificándose en lo pertinente el numeral 6 de la Sección II del pliego de la licitación e igualmente de la propuesta presentada por COLPATRIA.

**TERCERO. Tasa Neta de Riesgo.** Para efectos de la modificación o ajuste de la prima del seguro conforme a la Cláusula Primera de este otrosí, COLFONDOS y COLPATRIA convienen en estimar a partir del primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) una tasa neta de riesgo del uno punto doscientos cinco por ciento (1,205%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados.

Esta tasa neta de riesgo se ha calculado teniendo en cuenta una reducción esperada en el valor de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados del diecinueve punto cinco por ciento (19,5%) frente a lo esperado antes de la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003.

**CUARTO. Ajuste de la Tasa Neta de Riesgo.** Teniendo en cuenta que la siniestralidad puede comportarse de manera diferente a la esperada con la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003, la tasa neta de riesgo será ajustada hacia arriba o hacia abajo conforme al siguiente mecanismo: de conformidad con la Tabla que hace parte integral de este otrosí como Anexo Número 1, por cada punto porcentual de mayor o menor comportamiento de la siniestralidad por año de vigencia de la póliza, se restará o se sumará respectivamente una centésima a la tasa neta de riesgo indicada en la cláusula anterior. Para los efectos de la aplicación de la tabla mencionada se entenderá por siniestralidad el monto total de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados en cada fecha de corte.

En todo caso, la tasa neta de riesgo nunca podrá ser inferior al uno punto ciento ochenta y cinco por ciento (1,185%) ni superior al uno punto doscientos sesenta y cinco por ciento (1,265%) sobre el IBC de los afiliados.

**QUINTO. Fechas de Revisión.** Las partes contratantes convienen que la revisión de siniestralidad se realizará al corte de las siguientes fechas: 31 de octubre de 2003, 30 de abril de 2004, 31 de agosto de 2004, 31 de diciembre de 2004. Para estos efectos, las partes contratantes deberán reunirse dentro de los 15 días hábiles siguientes a cada una de las fechas de corte mencionadas.

Para efectos de la revisión de siniestralidad, se verificará el monto de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados correspondientes a cada año de vigencia. La tasa neta de riesgo se ajustará hacia arriba o hacia abajo de conformidad con el porcentaje de reducción de siniestralidad efectivamente obtenido a dichas fechas de corte, sin superar en ningún caso los límites máximo y mínimo a que hace referencia la cláusula anterior.

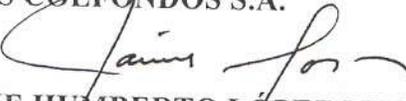
**PARÁGRAFO.** El ajuste a que hubiere lugar como resultado de cada proceso de revisión se hará efectivo a partir del primer (1) día del mes siguiente a cada fecha de corte y en ningún caso tendrá carácter retroactivo. Por ejemplo, una vez efectuada la revisión con corte a 31 de octubre de 2003, el ajuste resultante en la tasa neta de riesgo se aplicará a las primas recaudadas por COLFONDOS a partir del 1 de noviembre de 2003.

**SEXTO. Renovación.** Con el fin de que sea viable la aplicación del mecanismo de ajuste de la tasa convenido, COLFONDOS se obliga a renovar el contrato de seguro por un (1) año adicional a partir del primero (1) de enero de 2004 y hasta el treinta y uno

(31) de diciembre de 2004, conforme a las condiciones que para el efecto acuerden mutuamente COLFONDOS y COLPATRIA.

En señal de aceptación se suscribe el presente otrosí en Bogotá, a los veinte (20) días del mes de febrero de 2003 en dos ejemplares iguales, uno para cada parte.

**COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**

  
C.M. **JAIME HUMBERTO LÓPEZ MESA**  
Presidente

**SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**

  
**NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ**  
Representante Legal

**OTROSÍ No. 2 AL CONTRATO DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA SUSCRITO ENTRE COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A. Y SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**

Entre los suscritos **JAIME HUMERTO LÓPEZ MESA**, mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de presidente y representante legal de la **COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLFONDOS**", de una parte, y de otra parte, **NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ**, también mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de Vicepresidente Ejecutivo y representante legal de **SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLPATRIA**", hemos convenido modificar algunas condiciones del contrato de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia celebrado entre COLFONDOS y COLPATRIA, previas las siguientes

**CONSIDERACIONES**

- A) Que de conformidad con lo previsto en las Cláusulas Cuarta y Quinta del Otrosí No. 1 del contrato de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia celebrado entre COLFONDOS y COLPATRIA, en noviembre de 2003 se realizó la primera revisión de la siniestralidad convenida, la cual quedó plasmada en el documento denominado "Revisión de la Siniestralidad con corte al 31 de octubre de 2003".
- B) Que en dicho documento se convino la modificación a la tasa neta de riesgo entre el primero (1º) de octubre y el treinta y uno (31) de diciembre de 2003, esto es, sin cobijar período alguno del año 2004.
- C) Que las partes contratantes desean renovar el contrato para la vigencia 2004, para lo cual estiman conveniente modificar algunas condiciones del contrato de conformidad con las siguientes.

**CLAUSULAS**

**PRIMERA. Renovación.** COLFONDOS y COLPATRIA convienen en renovar el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia para la vigencia 2004, esto es, desde las 00:00 horas del primero (1º) de enero de 2004 hasta las 24:00 horas del treinta y uno (31) de diciembre de 2004, sin perjuicio de lo previsto en la Cláusula Séptima de este Otrosí.

**SEGUNDA. Prima del Seguro.** A partir del primero (1º) de enero de 2004, el valor de la prima mensual del Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes continuará en uno

punto cincuenta y uno por ciento (1,51%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados.

**TERCERA. Recaudo de Primas y Administración de Siniestros.** COLFONDOS continuará realizando en nombre y por cuenta de COLPATRIA el recaudo de las primas y la administración operativa de todos los siniestros que en cualquier momento pudieran afectar la póliza por haber ocurrido dentro de la vigencia de la misma.

A partir del primero (1) de enero de 2004 COLPATRIA reconocerá a COLFONDOS a título de contraprestación por la gestión mencionada en esta Cláusula, un porcentaje equivalente al catorce punto cincuenta y siete por ciento (14,57%) de las primas causadas y pagadas mensualmente a COLPATRIA, porcentaje que será descontado directamente por COLFONDOS del valor de la prima al momento de efectuar el respectivo pago a COLPATRIA.

**CUARTA. Tasa Neta de Riesgo.** COLFONDOS y COLPATRIA convienen en estimar a partir del primero (1º) de enero de 2004 una tasa neta de riesgo del uno punto veintinueve por ciento (1,29%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados.

**QUINTA. Inicio de las nuevas condiciones.** La prima del seguro, la comisión por recaudo y administración de siniestros y la tasa neta de riesgo señaladas en las Cláusulas Segunda, Tercera y Cuarta de este Otrosí respectivamente se aplicarán a partir del primero (1º) de enero de 2004, esto es, sobre las primas recaudadas por COLFONDOS a partir del primero (1º) de febrero de 2004 correspondientes a las cotizaciones de enero de 2004, pagaderas a COLPATRIA en marzo del mismo año.

**SEXTA. Ajuste de la Tasa Neta de Riesgo.** La tasa neta de riesgo será ajustada conforme al siguiente mecanismo:

- a) Las partes revisarán la tasa neta de riesgo durante las dos (2) primeras semanas del mes de julio de 2004, con base en las cifras de siniestralidad de la póliza con corte al treinta (30) de junio de 2004. El ajuste producto de dicha revisión será aplicable a partir del primero (1º) de julio de 2004, es decir, para las primas recaudadas por COLFONDOS en agosto de 2004 correspondientes a las cotizaciones de julio de 2004, pagaderas a COLPATRIA en septiembre del mismo año.
- b) Para efectos de la revisión de la tasa neta de riesgo se utilizará la Tabla anexa a este otrosí, la cual tiene un rango de variabilidad o banda de cambio definida por una tasa neta máxima de uno punto treinta y nueve por ciento (1,39%) y una tasa mínima de uno punto veintiséis por ciento (1,26%).

La Tabla anexa define, con base en un "Valor Promedio de Siniestro" y un "Porcentaje de Reducción en la Frecuencia Siniestral", la tasa a aplicar.

c) El "Valor Promedio de Siniestro" se hallará tomando el valor de todos y cada uno de los siniestros pagados por COLPATRIA al treinta (30) de junio de 2004, correspondientes a las vigencias 2001, 2002, 2003 y 2004, actualizando cada uno de estos valores a pesos de 2004, con base en las tasas de inflación de cada período. Una vez actualizados todos los valores se calculará el promedio aritmético simple de éstos, encontrando así el "Valor Promedio de Siniestro".

d) El "Porcentaje de Reducción en la Frecuencia Siniestral" se obtendrá de acuerdo con el siguiente procedimiento:

- i) Se hallará el número total de siniestros pagados (TSP) por COLPATRIA al treinta (30) de junio de 2004, correspondientes a las vigencias 2003 y 2004.
- ii) Se hallará el número total de siniestros en la reserva de avisados (TSRA) de COLPATRIA al treinta (30) de junio de 2004, correspondientes a las vigencias 2003 y 2004.
- iii) Al total de siniestros en la reserva de avisados (TSRA) se le restará el número probable de siniestros avisados que finalmente serán objetados, ya sea por COLFONDOS o por COLPATRIA (TSO). El porcentaje de objeción a utilizar se obtendrá de la siguiente ecuación:

$$0,15 \times PO_{2001} + 0,25 \times PO_{2002} + 0,35 \times PO_{2003} + 0,25 \times PO_{2004}$$

Donde  $PO_{xxxx}$  corresponde al porcentaje de objeción observado a treinta (30) de junio de 2004 para los siniestros avisados de la vigencia xxxx.

- iv) Se hallará un número final de siniestros pagados y reservados (NST) a treinta (30) de junio de 2004 con base en la siguiente expresión:

$$NST = TSP + TSRA - TSO$$

- v) El número de siniestros así obtenido se compara con el total de siniestros esperados presupuestados (TSEP) a treinta (30) de junio de 2004, el cual asciende a 368 casos, para hallar así el "Porcentaje de Reducción en la Frecuencia de Siniestralidad" con base en la siguiente expresión:  $1 - NST / TSEP$ . Hallada esta cifra se ubicará la columna correspondiente en la Tabla anexa al presente otrosí.

e) Conocido el "Valor Promedio de Siniestro" (al que le corresponde una fila en la Tabla anexa a este otrosí) y el "Porcentaje de Reducción en la Frecuencia de Siniestralidad"

(al que le corresponde una columna en la Tabla anexa a este otrosí), se determinará la "Tasa Neta de Riesgo Provisional" (Ttabla).

- f) Teniendo en cuenta que las condiciones de construcción de la Tabla anexa a este otrosí suponen que la tasa neta de riesgo se aplique desde el inicio de la vigencia de la cobertura (sobre los doce (12) meses del año) y la revisión prevista en esta Cláusula se realizará con corte al treinta (30) de junio de 2004, por lo que la nueva tasa se aplicará únicamente durante los últimos seis (6) meses del año, es necesario realizar un ajuste a la "Tasa Neta de Riesgo Provisional" (Ttabla), para encontrar la "Tasa Neta de Riesgo Final" (TFNA) a aplicar a partir de julio de 2004, de acuerdo con el siguiente modelo:

- i) Si el ajuste genera un aumento de la Tinicial, entonces:

$$TFNA = \text{Mínimo entre } 1,39 \text{ y el resultado de la expresión } (\{[(Ttabla / Tinicial) - 1] \times 1,75919\} + 1) \times Ttabla$$

- ii) Si el ajuste genera una disminución de la Tinicial, entonces:

$$TFNA = \text{Máximo entre } 1,26 \text{ y el resultado de la expresión } (\{[(Ttabla / Tinicial) - 1] \times 1,75919\} + 1) \times Ttabla$$

Donde Tinicial corresponde a la tasa neta de riesgo con que se inició la vigencia, esto es, 1,29%.

- g) En ningún caso la "Tasa neta de riesgo final" (TFNA) a aplicar a partir del primero (1º) de julio de 2004 será superior a uno punto treinta y nueve por ciento (1,39%), ni inferior a uno punto veintiséis por ciento (1,26%).
- h) Es entendido que el procedimiento previsto en esta Cláusula afectará exclusivamente la tasa neta de riesgo. En consecuencia, la prima del seguro seguirá siendo de uno punto cincuenta y uno por ciento (1,51%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados.

**SÉPTIMA. Cambio drástico de condiciones.** Si los indicadores de frecuencia y severidad siniestral a treinta (30) de junio de 2004 generan una "Tasa Neta de Riesgo Provisional" (Ttabla) por fuera del rango de variabilidad o banda de cambio definida por la Tabla anexa al presente otrosí (más de 1,39% o menos de 1,26%), se considerará que ocurrió una situación de cambio drástico de condiciones, evento en el cual COLFONDOS y COLPATRIA deberán negociar nuevamente todas las condiciones de prima, comisión, banda de variabilidad e indicadores para el manejo de la banda de variabilidad.

Si COLFONDOS y COLPATRIA no se ponen de acuerdo sobre las nuevas condiciones, la cobertura del seguro se extenderá solamente por tres (3) meses más, contados a partir de la

fecha en que se haga evidente que no fue posible llegar a un acuerdo, en las condiciones que arroje la aplicación del procedimiento previsto en la Cláusula anterior, es decir, a la tasa TFNA. Transcurrido este plazo, el seguro se considerará terminado por mutuo acuerdo. El acuerdo o el desacuerdo deberá producirse a más tardar el treinta (30) de julio de 2004.

En señal de aceptación se suscribe el presente otrosí en Bogotá, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2003 en dos ejemplares iguales, uno para cada parte.

**COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES  
Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**

  
C.M. **JAIME HUMBERTO LÓPEZ MESA**  
Presidente

**SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**

  
**NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ**  
Representante Legal

*cf.*

TABLA PARA DEFINIR PERIODICAMENTE LA TASA NETA DE SEGURO EN LA POLIZA PREVISIONAL COLFONDOS - COLPA TRIA VIGENCIA 2004

Vir. Siniestros	% de Reducción en la Frecuencia Siniestral por Ley 797 en Vigencias 2003 y 2004																
	13.5%	14.0%	14.5%	15.0%	15.5%	16.0%	16.5%	17.0%	17.5%	18.0%	18.5%	19.0%	19.5%	20.0%	20.5%	21.0%	21.5%
102	1.25998374	1.2634167	1.2689839	1.2725196	1.2653868	1.2703964	1.26363228	1.26654159	1.25927289	1.26452422	1.26688125	1.25947668	1.26300914	1.26640573	1.25886529	1.26205809	1.26511502
103	1.27041371	1.2760509	1.2889839	1.2852448	1.2780406	1.281079	1.2865484	1.27920701	1.27186561	1.27428582	1.27795414	1.27048164	1.27394616	1.27727482	1.26966646	1.27279132	1.26511502
104	1.28311784	1.2966531	1.292449	1.2956164	1.2883477	1.291079	1.2965484	1.28909496	1.28169039	1.28428582	1.28795414	1.28048164	1.28394616	1.28727482	1.27966646	1.28279132	1.27511502
105	1.29391812	1.3068973	1.3028851	1.3059953	1.2986851	1.3013087	1.3068973	1.29934953	1.29198876	1.29458524	1.2982502	1.2907828	1.294249155	1.2975724	1.2899821	1.29328978	1.28578032
106	1.3068973	1.3101538	1.315914	1.3085726	1.3113087	1.3039041	1.3093338	1.3018876	1.3041079	1.29656746	1.30009992	1.29249155	1.29592021	1.28814392	1.28046762	1.27279132	1.26511502
107	1.31742254	1.3232554	1.318914	1.3187132	1.3113087	1.3039041	1.3093338	1.3018876	1.3041079	1.29656746	1.30009992	1.29249155	1.29592021	1.28814392	1.28046762	1.27279132	1.26511502
108	1.33059676	1.335224	1.3261178	1.3187132	1.3113087	1.3039041	1.3093338	1.3018876	1.3041079	1.29656746	1.30009992	1.29249155	1.29592021	1.28814392	1.28046762	1.27279132	1.26511502
109	1.34092695	1.335224	1.3261178	1.3187132	1.3113087	1.3039041	1.3093338	1.3018876	1.3041079	1.29656746	1.30009992	1.29249155	1.29592021	1.28814392	1.28046762	1.27279132	1.26511502
110	1.35267916	1.3452067	1.3377342	1.3302617	1.3227892	1.3153167	1.30784415	1.30037165	1.29289914	1.28542664	1.27795414	1.27048164	1.26300914	1.25553664	1.24806414	1.24059164	1.23311914
111	1.36443137	1.3568909	1.3493505	1.3418101	1.3342696	1.3267292	1.31918876	1.31164833	1.3041079	1.29656746	1.28902703	1.2814866	1.27394616	1.26640573	1.25886529	1.25132486	1.24378442
112	1.37618358	1.3685752	1.3609668	1.3533585	1.3457501	1.3381417	1.33053338	1.32292502	1.31531665	1.30770828	1.30009992	1.29249155	1.28488319	1.27727482	1.26966646	1.26205809	1.25444972
113	1.38793678	1.3802595	1.3725832	1.3649069	1.3572306	1.3495543	1.341878	1.3342017	1.3265254	1.31884911	1.31117281	1.30349651	1.29582021	1.28814392	1.28046762	1.27279132	1.26511502
114	1.3919438	1.3841995	1.3764553	1.3687111	1.3609668	1.35322261	1.34547839	1.33773416	1.32998993	1.3222457	1.31450147	1.30675724	1.29901301	1.29126878	1.28352455	1.27578032	1.26803609
115		1.3919438	1.3841995	1.3764553	1.3687111	1.3609668	1.35322261	1.34547839	1.33773416	1.32998993	1.3222457	1.31450147	1.30675724	1.29901301	1.29126878	1.28352455	1.27578032
116			1.3880037	1.3801916	1.3723794	1.36456723	1.35675507	1.34894291	1.34113075	1.33331859	1.32550643	1.31769426	1.3098821	1.30206994	1.29425778	1.28644562	1.27863346
117				1.391672	1.3837919	1.37591185	1.36803175	1.36015166	1.35227157	1.34439148	1.33651138	1.32863129	1.3207512	1.3128711	1.30499101	1.29711092	1.28923083
118					1.3852045	1.3773244	1.3694443	1.3615642	1.3536841	1.3458040	1.3379239	1.3300438	1.3221637	1.3142836	1.3064035	1.2985234	1.2906433
119						1.38058512	1.37266917	1.36475321	1.35683725	1.34892129	1.34100534	1.33308938	1.32517342	1.31725746	1.30934150	1.30142554	1.29350958
120							1.39377792	1.38586197	1.37794603	1.37003008	1.36211413	1.35419817	1.34628222	1.33836626	1.33045030	1.32253434	1.31461838
121								1.38888303	1.38096708	1.37305113	1.36513517	1.35721922	1.34930326	1.34138730	1.33347134	1.32555538	1.31763942
122									1.39153617	1.38362022	1.37570426	1.36778830	1.35987234	1.35195638	1.34404042	1.33612446	1.32820850
123										1.38888303	1.38096708	1.37305113	1.36513517	1.35721922	1.34930326	1.34138730	1.33347134
124											1.39425344	1.38633748	1.37842152	1.37050556	1.36258960	1.35467364	1.34675768
125												1.39683485	1.38891889	1.38100293	1.37308697	1.36517101	1.35725505
126													1.39085685	1.38294089	1.37502493	1.36710897	1.35919301

*Handwritten signature or initials.*

*Handwritten initials.*

Bogotá D.C., Noviembre 28 de 2003

Señores  
**COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS  
DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS**  
Atn. Dr. JAIME HUMBERTO LOPEZ MESA  
Presidente  
Ciudad

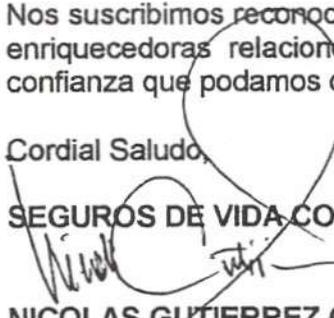
Apreciado Doctor López:

En relación con la póliza de seguro previsional de invalidez y sobrevivientes que Colfondos tiene contratada con Seguros de Vida Colpatria S.A., nos permitimos confirmarles nuestra disposición y nuestro propósito de renovarlas para la vigencia del año 2004.

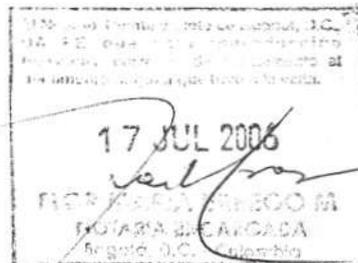
En términos generales la póliza no sufre modificaciones sustanciales, no obstante, dado el incremento en el número de siniestros y el aumento promedio del valor de los mismos, que superó la evaluación y los cálculos de siniestralidad previstos al inicio de la cobertura, es necesario definir previamente las condiciones particulares de la póliza y, de manera especial, la referida al acuerdo sobre la prima, buscando que sea suficiente para atender el incremento de la siniestralidad, a partir de la cual podamos consolidar y finiquitar la negociación de una nueva cobertura de reaseguro adecuada a dicha prima, dado que la Reaseguradora Frankona que venía ofreciéndonos su respaldo para este programa nos ha manifestado su decisión irrevocable de retirarse del mercado latinoamericano. Si bien ya hemos adelantando los contactos y avanzado en la negociación del nuevo amparo de reaseguro, la definición del mismo estará sujeta al acuerdo que sobre la prima del seguro podamos definir entre Colfondos y Colpatria y a la información que exija el reasegurador.

Nos suscribimos reconociendo y agradeciendo a usted y a Colfondos las excelentes y enriquecedoras relaciones comerciales que hemos mantenido hasta ahora, en la confianza que podamos continuar fortaleciéndola en beneficio mutuo.

Cordial Saludo,

  
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

**NICOLAS GUTIERREZ GUTIERREZ**  
Representante Legal



*Dra Elizabeth...*



Bogotá D.C, 10 de diciembre de 2001

Doctor  
**JAIME HUMBERTO LOPEZ MESA**  
Presidente  
Colfondos

*[Handwritten signature]*  
COLPATRIA

**Referencia:** Póliza de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes No 006.

Apreciado Doctor López:

Recibimos complacidos su comunicación del 26 de noviembre del presente año, en la que se nos informa la decisión de Colfondos de prorrogar por un año más la vigencia de la póliza colectiva de seguro previsional de invalidez y sobrevivientes No.006 expedida por Seguros de Vida Colpatría, con vigencia inicial de un año a partir del primero (1º.) de enero de 2001 y hasta el 31 de diciembre de 2001.

En el mismo sentido, Seguros de Vida Colpatría S.A ratifica su decisión de prorrogar la vigencia de la mencionada póliza, por el periodo comprendido entre el primero (1º.) de enero del 2002 y hasta el 31 de diciembre del mismo año, en las mismas condiciones acordadas para la vigencia inicial.

Hemos tomado las previsiones y medidas administrativas, operativas y financieras pertinentes, que nos permitan garantizar un servicio de excelente calidad, en la esperanza de satisfacer cada día más y de mejor manera las expectativas de Colfondos y de sus afiliados.

Cordial saludo,

*[Handwritten signature]*

**FERNANDO QUINTERO ARTURO**  
Presidente

*[Handwritten signature]*

**COLFONDOS S.A.**  
PRESIDENCIA  
14 DIC 2001  
**RECIBIDO**

El Notario Treinta y Siete de Bogotá, D.C.  
DA FE que esta reproducción  
del acta correspondiente al  
del presente original que tuvo y to  
**17 JUL 2006**  
*[Handwritten signature]*  
**FLORE MARIA URREDO M**  
NOTARIA ENCARGADA  
Bogotá, D.C. - Colombia

**COLFONDOS S.A.**  
VICEPRESIDENCIA JURIDICA  
DIC. 27 2001  
*[Handwritten signature]*  
**RECIBIDO**  
CORRESPONDENCIA

Bogotá D.C., 26 de noviembre de 2001  
VJ-AJ- 402-2000



Doctor  
**FERNANDO QUINTERO ARTURO**  
Presidente.  
Seguros de Vida Colpatría S.A  
Cra 7 No. 24 - 89, piso 7  
Ciudad

Ref: Póliza Colectiva de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes  
No. 006

Respetado doctor:

Reciba un cordial saludo de la Compañía Colombiana Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantías S.A., COLFONDOS.

El 01 de enero de 2001 esta administradora contrato con ustedes la póliza Colectiva de Seguros Previsional de Invalidez y Sobrevivientes No. 006, la cual está vigente hasta el 31 de diciembre de 2001.

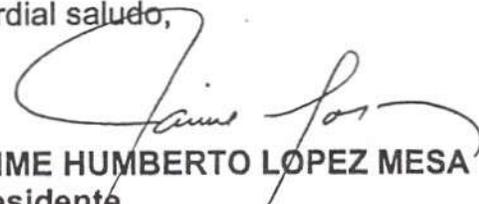
En el anexo No. 1 de la póliza No. 006 se establece

*"Se deja expresa constancia que no obstante que la vigencia es de un (1) año, esta póliza podrá ser prorrogada por acuerdo entre el Tomador y la Aseguradora y por términos anuales adicionales hasta por cuatro (4) años."*

De acuerdo con lo anterior, le informamos el deseo de la Compañía Colombiana Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantías S.A. de prorrogar la póliza mencionada hasta el 31 de diciembre de 2002 en las mismas condiciones.

Agradeciendo de antemano la atención prestada a la presente.

Cordial saludo,

  
**JAIME HUMBERTO LOPEZ MESA**  
Presidente

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

CIA.	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D	REFERENCIA
04	09	001	2749154	0209000001	1	

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

SUCURSAL CORREDORES BOGOTA	SUC 02	AGCIA	SUBAG	NOMBRE RAMO SEGUROS TRANSITORIALES	CERTIFICADO DE RENOVACION	ANO	C. CORR.	
TOMADOR COLFONDOS S.A.				INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA				
ASEGURADO COMPAÑIA ALTERNATIVA ADMINISTRATIVA DE RECURSOS HUMANOS S.A./ QUIRINO S.A.						800.149.496	2	
						800.149.496	2	
DIRECCION CALLE 67 7-66 BISO-17			TELEFONO 343 51 55		CIUDAD SANTAFE DE BOGOTA			
BENEFICIARIO COLFONDOS S.A.						800.149.496	2	
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE 01/01/2000	ALAS HS	HASTA 31/12/2000	ALAS HS	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO DESDE 01/01/2000	ALAS HS	HASTA 31/12/2000	ALAS HS

INTERMEDIARIOS	CONSEGUO CEDIDO
CODIGO PART.	CODIGO PART. VR. PRIMA
872 100%	

**RISGOS SEPARADOS**

RIESGOS	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
ENFERMEDAD	CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE	SEGUN RELACION
INVALIDEZ	ACUERDO CON EL NUMERAL 3.3 DE LA	MENSUAL
MORTALIDAD FUNERARIO	CLAUSULA DE DEFINICIONES 65 REGIRA POR EL ART. 06 DE LA LEY 100 DE 1993.	DE ASEGURADOS

SEMA EN EL PAGO DE LA PRIMA 30 DIAS (VER CLAUSULA No. 5)

A TODA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EMITAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PROCEDERA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y PARA EFECTOS AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEBERIDA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPIRACION DEL DIA.

OBSERVACIONES			PRIMA BRUTA	5
			DESCUENTOS	5
			PRIMA NETA	5
				5
			TOTAL A PAGAR	5
				5

EN FE DE LO CUAL LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE CORREDORES BOGOTA	A LOS AUG	DEL MES DE AGOSTO	SANTAFE DE BOGOTA S.C.	EN FE DEL MES DE AGOSTO	DEL AÑO 2000	SUCURSAL O AGENCIA
FIRMA AUTORIZADA		DIRECCION PARA NOTIFICACIONES		FIRMA TOMADOR		

2749154

COLFONDOS  
SECCION ADMINISTRATIVA  
COLSEGUROS  
Allianz Group  
CORRESPONDENCIA RECIBIDA PARA  
ANALISIS SIN VERIFICACION DE  
2006 JUL 10 39

Bogotá D.C., 17 de Julio de 2006  
VJ-GPJ-PMM- - 8246

Señores  
COLFONDOS  
Atn. Francisco José Cortés Mateus  
Jefe de Derecho Previsional  
Calle 67 No. 7 - 94  
Teléfono 6069500  
Ciudad

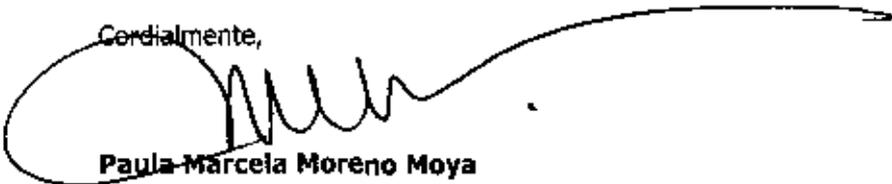
**REFERENCIA: PÓLIZA INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No. 0209000001**

Apreciados Señores,

Nos referimos a sus reiteradas comunicaciones mediante las cuales nos solicita copia auténtica del certificado de la póliza No. 0209000001 para la vigencia 1998, con el fin de ser aportada al Juzgado 7 Laboral del Circuito de Bogotá en desarrollo del proceso adelantado por Andrés de Jesús Cuevas Velandia contra Colfondos.

Sobre el particular le manifestamos que remitimos copia simple del mencionado certificado, pues en la compañía no reposa el original del mismo razón por la cual es imposible entregar copia auténtica.

Cordialmente,

  
**Paula Marcela Moreno Moya**  
Gerencia Procesos Judiciales

Anexo. - Lo anunciado

Reg.- 1297-06  
1316-06  
1362-06  
1383-06  
1417-06  
1446-06

GPJ-102

El Notario Treinta y Siete de Bogotá, D.C.,  
DA FE que esta reproducción  
Intelectual corresponde exactamente al  
documento original que tuvo a la vista. ...  
21 JUL 2006  
FLOR MARIA URREGO M.  
NOTARIA ENCARGADA  
Bogotá, D.C. - Colombia



CIA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	DIGITO
04	09	1	20000327	200000001	0

GRAN CONTRIBUYENTE NO RESPONSABLE DE IVA

POLIZA DE SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

SUCURSAL SUC AGCIA SUBAG NOMBRE RAMO CERTIFICADO DE AÑO  
CORREDORES BOGOTA 000 INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA RENOVIACION

TOMADOR C.C. & NIT. 800149496-2  
COLCONDOS S.A.  
ASEGURADO C.C. & NIT.  
C.C. & NIT.

DIRECCION TELEFONO 2121900 CIUDAD SANTA FE DE BOGOTA  
CALLE 67 #764 BIS07  
BENEFICIARIO C.C. & NIT. 800149496-2  
COLCONDOS S.A.

VIGENCIA DESDE A LAS HASTA A LAS PERIODO QUE DESDE A LAS HASTA A LAS  
DEL SEGURO 01/12/1998 16:00 Hs 31/12/1998 16:00 Hs CURRE ESTE CERTIFICADO 01/12/1998 16:00 Hs 31/12/1998 16:00 Hs

INTERMEDIARIOS	COASEGURO CEDIDO	COD %PAR	VALOR PRIMA
COD %PAR NOMBRE	CLASE COMPAÑIA		
872 00300			

VALOR COMISION	VALOR PRIMA ANTES DE COMISION	PORCENTAJE COMISION	%
----------------	-------------------------------	---------------------	---

RIESGOS AMPARADOS

VR. ASEGURADO

AMPARADO

MUERTE CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES

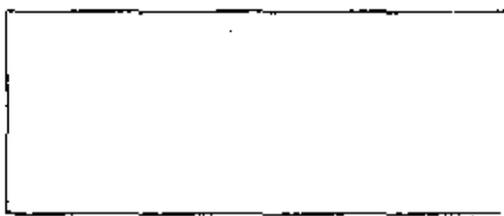
INVALIDEZ CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO

ACCIDENTO FUNERARIO SE REGIRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93

VALOR PRIMAS - SIGUIENTE RELACION MENSUAL DE ASEGURADOS

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

OBSERVACIONES  
ASEGURADO Y ASEGURADOS A COLCONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DEFINICIONES 3.2 Y 3.4 RAQUIEL G.



PLAZO DE PAGO DE LA PRIMA 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACION DE VIGENCIA O EXPEDICION DE ESTE DOCUMENTO, LA QUE SEA POSTERIOR, VENCIDO ESTE TERMINO SE INCURRE EN MORA

EN EL CULO CUAL LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE SANTA FE DE BOGOTA SUCURSAL O AGENCIA CORREDORES BOGOTA A LOS CINCUENTA Y CINCO (55) DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 1998

SEGURO DE VIDA ORA  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA AUTORIZADA DIRECCION PARA NOTIFICACIONES FIRMA TOMADOR

ORA 24 N° 95-24

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404-1

POLIZA DE SEGURO DE:

**INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

CIA.	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D. REFERENCIA
04	09	001	001	0209000002	23

SUCURSAL: **CORREDORES BOGOTA**

NOMBRE RAMO: **SEGUROS PREVISIONALES DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

CERTIFICADO DE: **NUEVO NEGOCIO**

ANNO: **1** C. CORR.: **904**

ASEGURADO: **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS INVERTIR**

C.C. o NIT.: **800148140**

AFILIADOS A INVERTIR: **DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO**

C.C. o NIT.: **800149496-2**

EN LA CLAUDSULA DEFINICIONES, NUMERAL **3.2**

C.C. o NIT.: **VARIOS**

DIRECCION: **CALLE 70A No. 4-80**

TELEFONO: **3467066**

CUIDAD: **BOGOTA**

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS INVERTIR

VIGENCIA DEL SEGURO: **02/05/94** A LAS **24** HS. **31/12/94** A LAS **24** HS.

PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO: **02/05/94** A LAS **24** HS. **31/12/94** A LAS **24** HS.

INTERMEDIARIOS	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO	VR. PRIMA
CODISO	ZPART	CDD	ZPART

**RIESGOS AMPARADOS**

AMPAROS	VR ASEGURADO	TASA	VALOR PRIMA
MUERTE	CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUDSULA DEFINICIONES	UNICA	SEGUN RELACION
INVALIDEZ	CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUDSULA DEFINICIONES	DEL	MENSUAL
AUXILIO FUNERARIO	SE REGIRA POR EL ART. 96 DE LA LEY 100/93	2%	DE ASEGURADOS

RECIBIDO EN LA DEPARTAMENTO AUTENTICO

13 OCT. 2004

PLAZO EN EL PAGO DE LA PRIMA 30 DIAS (VER CLAUDSULA No. 3)

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

COD. BANCO	NOMBRE BANCO	CHEQUE No.	PRIMA BRUTA	\$
			DESCUENTOS	\$
			PRIMA NETA	\$
			TOTAL A PAGAR	\$
				\$
				\$
				\$
				\$
				\$

EN FE DE LO CUAL LA COMPANIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE **SANTA FE DE BOGOTA D. C.** A LOS **veintiseis** DIAS DEL MES DE **Mayo** DE 199**4**

CARRERA 24 No. 93-24 Tel. 6180877

SANTA FE DE BOGOTA COLOMBIA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA AUTENTICA: **Corredores Bogotá**

FIRMA TOMADOR:

ASEGURADO

0975454

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT 860 027 404-1

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDES Y SOBREVIVIENTES**

CIA. 04	RAMO 09	PLAN 001	CERTIFICADO No. 913746	POLIZA No. 204000001	REFERENCIA
---------	---------	----------	------------------------	----------------------	------------

SUCURSAL	NOMBRE RAMO	CERTIFICADO DE	ANO	C CORR
BOGOTÁ	INVALIDES Y SOBREVIVIENTES	ADICIONAL ENFERMOS		
TOMADOR	ASEGURADO	CC. NIT		
		000.140.400-1		
DIRECCION	TELEFONO	CUIDAD	CC. NIT	
	2121000	BARRIO DE LA VILLA	000.140.400-1	
BENEFICIARIO	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE	A LAS	HASTA
		12-98	15	15-98
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	A LAS	HASTA	A LAS
	12-98	15	15-98	15

RIESGOS A PARAROS  
VALOR ASSEGURADO

CONRESPONDIENTE A LA SOLA ADICIONAL DE SOBREVIVIENTES CON EL NUMERAL 3.0 DE LA CLASULA DEFINICIONES

PARALIZO TEMPORARIO SE REGULA POR EL ARTICULO 30 DE LA LEY 100/95

INVALIDIDAD CONRESPONDIENTE A LA SOLA ADICIONAL DE INVALIDES CON EL NUMERAL 3.0 DE LA CLASULA DEFINICIONES **1.211.29069.5**

OBSERVACIONES	CHEQUE No.	TOTAL A	\$
...			
COD. BANCO	NOMBRE BANCO		

EN FE DE LO CUAL LA COMPANIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS ... DIAS DEL MES DE ... DE 199...

FIRMA AUTORIZADA \_\_\_\_\_ DIRECCION PARA NOTIFICACIONES \_\_\_\_\_ FIRMA TOMADOR \_\_\_\_\_

0913746

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT 860.027.404-1

CIA.	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D. REFERENCIA
04	09		0917394	0209000001	

**POLIZA DE SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

SUCURSAL	NOMBRE RAMO		CERTIFICADO DE	AÑO	C. CORR.
CONSEJEROS BOGOTA	INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES		RENOVACION		
TOMADOR	ASEGURADO		C.C. & NIT.		D
COLFONDOS S.A.	AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLASULA DEFINICIONES 3.2		800.149.496		2
DIRECCION	TELEFONO	CUIDAD	C.C. & NIT.		D
Calle 07 # 7-09 PISO 7	2121900	SANTAFE DE BOGOTA			
BENEFICIARIO	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE	HASTA	A LAS	D
CONSEJEROS S.A.	DESDE	01	01	30	2
VIGENCIA DEL SEGURO	A LAS	HS	31	12	2
	HASTA	HS	31	12	2
	A LAS	HS			

**EMERGENCIAS**

**CYMO. ENT.**

172 100

**RIESGOS ABRADOS**

**VR. ASIGNADA**

**VR. RUMAS**

**A BANC**

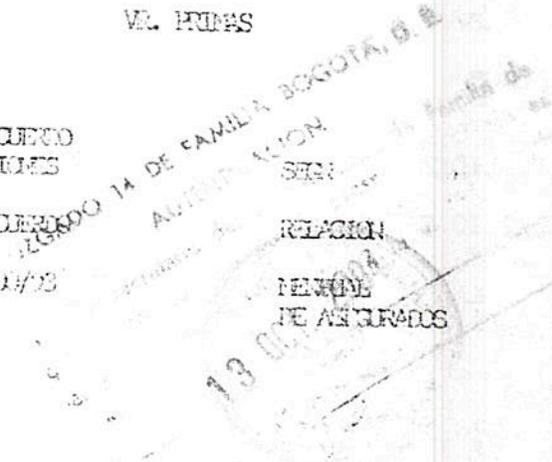
**A BANC**

**INVALIDEZ**

**SEGURO SOBREVIVIENTES**

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.2 DE LA CLASULA DEFINICIONES

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.2 DE LA CLASULA DEFINICIONES



OBSERVACIONES			TOTAL A	S -0-
RENOVACION DE LA POLIZA 01-01-90 A 31-12-90				
COD. BANCO	NOMBRE BANCO	CHEQUE No		
				S -0-

EN FE DE LO CUAL, LA COMPANIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE **SANTAFE DE BOGOTA** A LOS **04** DIAS DEL MES DE **04** DE 1.99 **0** SUCURSAL O AGENCIA

FIRMA AUTORIZADA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

- REPORTE DE CAJA -

0917394

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT 860.027.04-1

CIA	RAV	PLAN	CERTIFICADO N°	PO	D	REFERENCIA
04	09	01	1541297	0209000001	3	

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

AGENCIA DEL SEGURO	INCOPIERAVO	DEFERIDO DE	CC ENT
CORREDORES BOGOTA	INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES	RENOVACION	800.149.496 2
COLFONDOS S.A.			CC ENT
AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUDULA DE DEFINICIONES 3.2.			CC ENT
CALLE 57 No 7-34 PISO 7	TELEFONO	CODIGO	CC ENT
	2121900	SANTAFE DE BOGOTA	800.149.496
COLFONDOS S.A.			
PERIODO QUE CUERE ESTE CERTIFICADO	DESDE	HASTA	
	31 12 96	31 12 97	

CODIGO PANT.

872 100

RIESGOS AMPARADOS

VR. ASEGURADO

VR. PRIMAS

MUERTE

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUDULA DE DEFINICIONES

SEGUN

INVALIDEZ

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO

RELACION

AUXILIO FUNERARIO

SE REGIRA POR EL ARTICULO 56 DE LA LEY 100/93

MENSUAL DE ASEGURADOS

RENOVACION PERIDO DEL 31-12-96 AL 31-12-97

\$ - 0 -  
\$ - 0 -  
\$ - 0 -

EDD BANCO	NOMBRE BANCO	CHEQUE N°

TOTAL A

EN FEDE D O C A LA COMPRA A EXPRES DEL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE **SANTAFE DE BOGOTA D.C.**

SUCURSAL O AGENCIA **CORREDORES**

BOGOTA A LOS **09** DIAS DEL MES DE **ENERO** DE 1.997  
**ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.**  
 NIT No. 860.027 04

SUC. CORREDORES BOGOTA  
 CARRERA 24 No. 95-24

FIRMA TOMADOR

JCB/LTOR

ASEGURADO

1541297



CIA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	DIGITO
04	09	1	20000327	209000001	0

GRAN CONTRIBUYENTE NO RESPONSABLE DE IVA

**POLIZA DE SEGURO DE:** INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA  
**SUCURSAL:** CORREDORES BOGOTÁ  
**TOMADOR:** COLFONDOS S.A.  
**ASEGURADO:**

**DIRECCION:** CALLE 67 #7-64 PISO 7  
**BENEFICIARIO:** COLFONDOS S.A.

**VIGENCIA DEL SEGURO:** DESDE 01/02/1998 A LAS 16:00 Hs. HASTA 31/12/1998 A LAS 16:00 Hs.

**INTERMEDIARIOS:**  
 COD %PAR NOMBRE  
 872 100,000

**SUC AGCIA SUBAG:** 002  
**NOMBRE RAMO:** INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

**CERTIFICADO DE RENOVACION:**

C.C. 6 NIT. 800149496 - 2

C.C. 6 NIT.

C.C. 6 NIT.

**TELEFONO:** 2121900 **CIUDAD:** SANTA FE DE BOGOTÁ

**PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO:**  
 DESDE 01/02/1998 A LAS 16:00 Hs. HASTA 31/12/1998 A LAS 16:00 Hs.

**CLASE COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA:** COD %PAR VALOR PRIMA

**VALOR COMISION:** VALOR PRIMA ANTES DE COMISION PORCENTAJE COMISION %

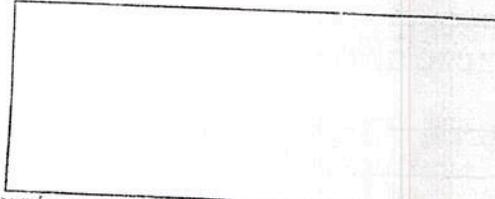
**RIESGOS AMPARADOS:**  
 VR. ASEGURADO

**AMPARO:**  
**MUERTE:** CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 4.8 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES  
**INVALIDEZ:** CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO  
**AUXILIO FUNERARIO:** SE REGIRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93

VALOR PRIMAS : SEGUN RELACION MENSUAL DE ASEGURADOS

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

**OBSERVACIONES:**  
 ASEGURADO: AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DEFINICIONES 4.2. JJP/RAQUEL G.



PLAZO DE PAGO DE LA PRIMA 0 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACION DE VIGENCIA O EXPEDICION DE ESTE DOCUMENTO, LA QUE SEA POSTERIOR, VENCIDO ESTE TERMINO SE INCURRE EN MORA

EN FE DE LO CUAL LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE SANTA FE DE BOGOTÁ SUCURSAL O AGENCIA CORREDORES BOGOTÁ A LOS 1º DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 1998

SEGURO DE VIDA COLSEGUROS S.A.  
 [Signature]  
 FIRMA AUTORIZADA

CRA 24 N° 95-24  
 DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

[Signature]  
 FIRMA TOMADOR ASEGURADO

Actividad Económica 304

SOMOS AGENTES RETENEDORES DE INDUSTRIA Y COMERCIO

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

CIA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No	POLIZA No.	REFERENCIA
04	09		0702799	0209000001	

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

SUCURSAL	CONTRATO	NOMBRE RANGO	CERTIFICADO DE	ANO	C CORR
BOGOTA		INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES	RENOVACION		
TOMADOR	COLENDOS S.A.			CC	149.496
ASEGURADO	AFILIADOS A COLENDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLASULA DEFINICIONES 3.2			C.C. o NIT	
DIRECCION	CALLE 07 No 7-34 PISO 7	TELEFONO	2121900	CIUDAD	SANTAFE DE BOGOTA
BENEFICIARIO	COLENDOS S.A.			CC	149.496
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	01 01 99	31 12 99		01 01 99	31 12 99

COD. PART.  
872 100

### RIESGOS A PARADOS

VR. ASEGURADO

VR. PRIMAS

ALVARO  
MUERTE  
INVALIDEZ  
ALQUILIO FUNERARIO

CORRESPONDIENTE A LA SUIA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES  
CORRESPONDIENTE A LA SUIA ADICIONAL DE ACUERDO SE REGIRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93

SEGUN  
RELACION  
MENSUAL  
DE ASEGURADOS

DIAGRAMA 14 DE FAMILIA  
ADMINISTRACION

OBSERVACIONES	PREMIA NETA	S
RENOVACION DEL PERIODO 01-01-99 AL 31-12-99		0
COD BANCO	NOMBRE BANCO	S
		S
		S
		S
		S
		S
		S
	TOTAL A PAGAR	0

EN FE DEL CUAL LA COMPANIA EMITE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE BOGOTA

BOGOTA  
ENERO

DE 199 9 SUCURSAL O AGENCIA

CONTRATO BOGOTA  
Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR





# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860 027.404-1

CIA.	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D	REFERENCIA
04	09	002	001	0001	1	

**POLIZA DE SEGURO DE: INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

SUCURSAL CORREDORES BOGOTA	NOMBRE RAMO SEGUROS PREVISIONALES DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA	CERTIFICADO DE RENOVACION	AÑO 2	C. CORR. 901		
TOMADOR COLFONDOS S.A.			C.C. & NIT. 800.149.496	D 2		
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN CLAUSULA DE DEFINICIONES, NUMERAL 3.2			C.C. & NIT. VARIOS	D		
DIRECCION CALLE 67 No. 7-64 PISO 7			TELEFONO 2121909	CIUDAD BOGOTA		
BENEFICIARIO COLFONDOS S.A.			C.C. & NIT. 800.149.496	D 2		
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE 01 01 95 S M A	A LAS 00 HS	HASTA 31 12 95 A LAS 24 HS	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE 01 01 95 A LAS 00 HS	HASTA 31 01 95 A LAS 24 HS

INTERMEDIARIOS		COASEGURO CEDIDO			
CODIGO	%PART.	COMPANIA	COD	%PART.	VR. PRIMA
RIESGOS AMPARADOS					

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
MUERTE	CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUSULA DE DEFINICIONES.	SEGUN RELACION MENSUAL DE
INVALIDEZ		ASEGURADOS.
AUXILIO FUNERARIO	SE REGIRA POR EL ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993.	

LA TASA DETERMINADA A MANEJAR PARA DICHO PERIODO ES DE 2.05% DE LOS APORTES REALIZADOS. PLAZO EN EL PAGO DE LA PRIMA 30 DIAS (VER CLAUSULA No. 5)

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

OBSERVACIONES	PRIMA BRUTA	\$
	DESCUENTOS	\$
COD. BANCO	NOMBRE BANCO	CHEQUE No.
	PRIMA NETA	\$
	TOTAL A PAGAR	\$

EN FE DE LO CUAL, LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE **SANTA FE DE BOGOTA D.C.** SUCURSAL O AGENCIA  
A LOS \_\_\_\_\_ DIAS DEL MES DE \_\_\_\_\_ DE 1993

CARRERA 24 No. 95-24 Tel. 6180877  
SANTA FE DE BOGOTA D.C., COLOMBIA

\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA DIRECCION PARA NOTIFICACIONES FIRMA TOMADOR

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404-1

CLA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D	REFERENCIA
04	09	01	1541297	0209000001	8	

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

SUCURSAL	CORREDORES BOGOTA	NOMBRE RAMO	INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES	CERTIFICADO DE	RENOVACION	AÑO	C. CORR.
TOMADOR	COLFONDOS S.A.					C.C. & NIT.	800.149.496 - 2
ASEGURADO	AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DE DEFINICIONES 3.2.					C.C. & NIT.	D
DIRECCION	CALLE 67 No 7-64 PISO 7	TELEFONO	2121900	CIUDAD	SANTAFE DE BOGOTA		
BENEFICIARIO	COLFONDOS S.A.					C.C. & NIT.	800.149.496 - 2
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE 31 12 96	A LAS	HASTA 31 12 97	A LAS	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE 31 12 96	A LAS
	HS		HS			HS	A LAS
						HS	HS

CODIGO PART.

872 100

RIESGOS AMPARADOS

VR. ASEGURADO

VR. PRIMAS

AMPARO

MUERTE

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES

SEGUN

INVALIDEZ

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO

RELACION

AUXILIO FUNERARIO

SE REGIRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93

MENSUAL DE ASEGURADOS

OBSERVACIONES

RENOVACION PERIDO DEL 31-12-96 AL 31-12-97

\$ - 0 -

COD. BANCO

NOMBRE BANCO

CHEQUE No

\$ - 0 -

TOTAL A

\$ - 0 -

EN FE DE LO CUAL LA COMPAÑIA EXPONE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE **SANTAFE DE BOGOTA D.C.**

SUCURSAL O AGENCIA **CORREDORES**

**BOGOTA** A LOS **06** DIAS DEL MES DE **ENERO**

DE 1.997

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. NIT. No. 860.027.404

SUC. CORREDORES BOGOTA CARRERA 24 No. 95-24

FIRMA AGENCIA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

JCB/LROR

ASEGURADO -

1541297



CIA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	DIGITO
04	09	1	20000327	209000001	0

GRAN CONTRIBUYENTE NO RESPONSABLE DE IVA

SUMOS AGENCIA DE TRIBUTACION AL INGRESO Y VALORES

POLIZA DE SEGURO DE: INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA  
 SUCURSAL: SUC AGCIA SUBAG NOMBRE RAMO CERTIFICADO DE AÑO  
 CORREDORES BOGOTÁ 002 INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA RENOVACIÓN  
 TOMADOR: C.C. 6 NIT. 800149496- 2  
 COLFONDOS S.A. C.C. 6 NIT.  
 ASEGURADO: C.C. 6 NIT.  
 DIRECCION: TELEFONO 2121900 CIUDAD SANTAFE DE BOGOTA  
 CALLE 67 #7-64 PISO 7  
 BENEFICIARIO: C.C. 6 NIT. 800149496- 2  
 COLFONDOS S.A.  
 VIGENCIA DESDE A LAS HASTA A LAS PERIODO QUE DESDE A LAS HASTA A LAS  
 DEL SEGURO 01/02/1998 16:00 Hs 31/12/1998 16:00 Hs CUBRE ESTE 01/02/1998 16:00 Hs 31/12/1998 16:00 Hs  
 CERTIFICADO

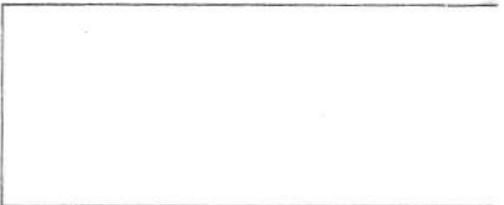
INTERMEDIARIOS	CLASE	COASEGURO CEDIDO	COD %PAR	VALOR PRIMA
COD %PAR NOMBRE		COMPANIA		
872 100,000				

VALOR COMISION	VALOR PRIMA ANTES DE COMISION	PORCENTAJE COMISION	%
----------------	-------------------------------	---------------------	---

RIESGOS AMPARADOS  
 VR. ASEGURADO  
 AMPARO  
 MUERTE: CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES  
 INVALIDEZ: CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO  
 AUXILIO FUNERARIO: SE REGIRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93  
 VALOR PRIMAS: SEGUN RELACION MENSUAL DE ASEGURADOS

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

OBSERVACIONES  
 ASEGURADO: AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DEFINICIONES 3.2. JJP. RAQUEL G.



PLAZO DE PAGO DE LA PRIMA: 10 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACION DE VIGENCIA O EXPEDICION DE ESTE DOCUMENTO, LA QUE SEA POSTERIOR, VENCIDO ESTE TERMINO SE INCURRE EN MORA

EN EL DE LO CUAL LA COMPANIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE SANTAFÉ DE BOGOTÁ SUCURSAL O AGENCIA CORREDORES BOGOTÁ A LOS 19 DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 1998

SEGURO DE VIDA COLSEGUROS S.A.  
 FIRMA AUTORIZADA: DIRECCION PARA NOTIFICACIONES: FIRMA TOMADOR: ASEGURADO

CRA 24 N° 95-24

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	REFERENCIA
04	09	0702799	0209000001	

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

SUCURSAL	NOBRE RAZO	CERTIFICADO DE	ANO	C CORP
COLOMBIA	INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES	RENOVACION		
CONADORA	VALORES S.A.		300.149.400	
ASEGURADO	AFILIADOS A COLFUNDOS S.A. DE ADOLESCENCIA CON LO ESTIPULADO EN LA CLASULA DEFINICIONES 3.2		300.149.400	
DIRECCION	TELEFONO	CUIDAD		
CALLE 67 No 7-94 PISO 7	2121900	SANPASE DE BORDA		
CIUDAD	VALORES S.A.		300.149.400	
VIGENCIA DEL SEGURO	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO			
DESDE 01/01/99	DESDE 01/01/99			

MOD. 972  
EVT. 170

### RIESGOS ASEGURADOS

VR. ASSEGURADO

VR. PREMS

A 16/0

NECES

INVALIDE

ANILLO FOMENTO

CONFORME A LA SUA ADICIONAL DE ASEGURACION EN EL NUMERO 3.2 DE LA CLASULA DEFINICIONES

CONFORME A LA SUA ADICIONAL DE ASEGURACION

SE REGULA POR EL ARTICULO 63 DE LA LEY 100/93

SEGU

RENTA

PREMIAL

DE ASSEGURADOS

PERIODO DEL SEGURO 01-01-99 AL 31-12-99		PREMIA MEDIA	S
PREMIO	PREMIO		S -0
			S
			S
			S
			S
			S
			S -0
TOTAL A PAGAR			

EN LA CIUDAD DE SANPASE DE BORDA EL PRESIDENTE DEL COMITADO EN LA CIUDAD DE

SANPASE DE BORDA

SUCURSAL AGENCIA

COLOMBIA

25

DE 99

**Vida Colseguros S.A.**

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

*[Handwritten Signature]*

— ASEGURADO —

0702799 COLSEGUROS 400

# Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

CIA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D	REFERENCIA
04	09	001	2749154	0209000001	1	

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

SUCURSAL	SUC	AG.CIA	SUBAG	NOMBRE RAMO	CERTIFICADO DE	ANO	C. CORR					
COSEGUROS BOGOTA	02			SEGUROS PROVISIONALES DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA	RENOVACION							
TOMADOR						CC. NIT.	D					
COSEGUROS S.A.						800.149.496	12					
ASEGURADO						CC. NIT.	D					
COMPAÑIA CULTURANA ADMINISTRADORA DE BIENES MUEBLES S.A.						800.149.496	12					
DIRECCION						TELEFONO	CIUDAD					
CALLE 57 7-44 PISO-17						243 51 55	SANBARR DE BOGOTA					
BENEFICIARIO						CC. NIT.	D					
COSEGUROS S.A.						800.149.496	12					
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	ALAS	HASTA	ALAS	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE	ALAS	HASTA	ALAS			
	01	01	2000	HS	01	01	2000	HS	30	12	2000	HS

INTERMEDIARIOS		COSEGURO CEDIDO		
CODIGO	PART.	CODIGO	PART.	VR. PRIMA
872	100%			

### RIESGOS SEPARADOS

ANEXOS	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
INTEGRO	CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE	SEGUN RELACION
INVALIDEZ	ACUERDO CON EL MANUAL 3.0 DE LA	MENSUAL
AVULSO FUNERARIO	CLAUSULA DE DEFINICIONES SE REGIRA POR EL ART. 06 DE LA LMY 100 DE 1993.	DE ASEGURADOS

PLAZO EN EL PAGO DE LA PRIMA 30 DIAS (VER CLAUSULA No. 3)

A TODA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EMITAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PROCESARA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y PARA EFECTOS AL ASEGURADOR PARA ENIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCAION DE LA EMISION DEL DIBUJO.

OBSERVACIONES			PRIMA BRUTA	5	VARIAS
			DESCUENTOS	5	
COD. ENVO	NOV. SERVICIO	C. CERTIFICADO	PRIMA NETA	5	VARIAS
			TOTAL A PAGAR	5	VARIAS

EN FE DE LO CUAL, LA COMPAÑIA EN FE DEL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. EL DIA 01 DE ABRIL DE 2000.

*[Firma Autorizada]* DIRECCION PARA NOTIFICACIONES *[Firma Tomador]*

2749154

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

POLIZA DE SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

CONDICIONES GENERALES

1. AMPARO

LA COMPAÑÍA CUBRE A LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL, VINCULADOS AL FONDO DE PENSIONES ADMINISTRADO POR LA SOCIEDAD INDICADA EN ESTA PÓLIZA Y SE OBLIGA A PAGAR, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 100 DE 1993 Y SUS REGLAMENTOS, LA SUMA ADICIONAL QUE SE REQUIERA PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO CORRESPONDIENTE AL AFILIADO QUE SEA DECLARADO INVALIDO POR UN DICTAMEN EN FIRME O QUE FALLEZCA Y GENERE PENSION DE SOBREVIVIENTES, SIEMPRE QUE TALES EVENTOS SEAN CONSECUENCIA DE RIESGO COMUN, OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTA POLIZA Y SE CUMPLAN LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- 1.1 QUE EL AFILIADO SE ENCUENTRE COTIZANDO AL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD, MEDIANTE SU VINCULACIÓN A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA Y HUBIERE COTIZADO, POR LO MENOS 26 SEMANAS AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO, AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES CREADO POR LA LEY 100 DE 1993.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO SE ENTIENDE QUE UN AFILIADO SE ENCONTRABA COTIZANDO SI EL HECHO QUE DETERMINA LA INVALIDEZ O SU MUERTE SE PRODUCE EN EL TIEMPO EN QUE SE HALLABA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O COMO SERVIDOR PÚBLICO, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN CALIDAD DE OBLIGATORIO, O SI HUBIERE COTIZADO EN EL MES CALENDARIO ANTERIOR A ESTOS HECHOS, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN FORMA VOLUNTARIA.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

- 1.2 QUE HABIENDO DEJADO DE COTIZAR AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES CREADO POR LA LEY 100 DE 1993, HUBIERE EFECTUADO APORTES DURANTE POR LO MENOS VEINTISÉIS (26) SEMANAS DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL MOMENTO EN QUE SE PRODUZCA EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO, DE LAS CUALES POR LO MENOS LA ÚLTIMA HUBIERE SIDO COTIZADA A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA.

PARA LOS EFECTOS DEL CÓMPUTO DE LAS SEMANAS A QUE SE HACE REFERENCIA, SE TENDRÁ EN CUENTA LO DISPUESTO EN LOS PARÁGRAFOS 1 Y 2 DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY 100 DE 1993.

LA COMPAÑÍA, IGUALMENTE, CUBRE EL AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO POR RIESGO COMÚN DE UN AFILIADO VINCULADO A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA, QUE CUMPLA LOS REQUISITOS INDICADOS ANTERIORMENTE.

PARAGRAFO.- EL AUXILIO FUNERARIO SE REGIRÁ POR EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 100 DE 1993.

2. EXCLUSIONES

NO HABRA COBERTURA POR ESTA POLIZA SI LA INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO ES CONSECUENCIA DE:

- 2.1 LA PARTICIPACIÓN DEL AFILIADO EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, ACTOS TERRORISTAS, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O COMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.
- 2.2 FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, DE CUALQUIER CLASE O POR CUALQUIER CAUSA.
- 2.3 INVALIDEZ PROVOCADA INTENCIONALMENTE.
- 2.4 ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL, DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES CONSAGRADAS EN LOS ARTICULOS 199 Y 200 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

PARAGRAFO. NO TENDRAN COBERTURA LAS PERSONAS EXCLUIDAS DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 61 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS, NI EL AFILIADO QUE DEJE DE COTIZAR A LA ADMINISTRADORA SEÑALADA EN LA PRESENTE POLIZA, SIN PERJUICIO DE LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 1.2 DE LA CONDICION AMPARO.

3. DEFINICIONES

- 3.1 TOMADOR: La sociedad administradora de fondos de pensiones o de fondos de pensiones y de cesantías que contrata el presente Seguro de Invalidez y Sobrevivientes.
- 3.2 ASEGURADOS: Las personas afiliadas al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad del Sistema General de Pensiones creado por la Ley 100 de 1993, vinculadas a la sociedad administradora indicada en esta póliza.
- 3.3 AFILIADO: Las personas que se encuentran definidas en el artículo 15 de la Ley 100 de 1993.
- 3.4 INVALIDO: El afiliado declarado como tal conforme al artículo 38 de la Ley 100 de 1.993 y las normas que lo reglamenten, por las Juntas Regionales o Seccionales de Calificación de Invalidez, o por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez cuando esta resuelva en segunda instancia.
- 3.5 PENSION DE REFERENCIA DE INVALIDEZ: Es el equivalente al monto indicado en los literales a) y b) del artículo 40 de la Ley 100 de 1993.
- 3.6 PENSION DE REFERENCIA DE SOBREVIVIENTES: Es el equivalente al monto indicado en el inciso 2 del artículo 48 de la Ley 100 de 1993.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

3.8 CAPITAL NECESARIO: Es el valor actual esperado de:

- La pensión de referencia de invalidez o sobrevivientes, según el caso, que se genere en favor del afiliado y su grupo familiar desde la fecha de su fallecimiento o del momento en que el dictamen de invalidez quede en firme y hasta la extinción del derecho a la pensión en su favor y en el de cada uno de los beneficiarios conocidos.
- El auxilio funerario en caso de muerte.

3.8 SUMA ADICIONAL: Es el valor que resulta de la diferencia entre el capital necesario y la suma de los recursos de la cuenta de ahorro individual provenientes de aportes obligatorios y el bono pensional si lo hubiere, a la fecha en que el afiliado fallezca o quede en firme el dictamen de invalidez. Cuando dicha diferencia sea negativa la suma adicional será igual a cero.

4. VALORES ASEGURADOS

Este seguro cubre el valor de:

- Las sumas adicionales para completar el capital que financie el monto de la pensión, que correspondan a los afiliados que sean declarados inválidos por un dictamen en firme o que fallezcan y generen pensiones de sobrevivientes.
- El auxilio funerario de los afiliados

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

5. PRIMA

La Compañía concede al tomador un plazo de gracia equivalente al número de días consignado en la carátula de la póliza, sin recargo de intereses, para el pago de las primas, para las primas subsiguientes a la primera; este plazo se contará desde la fecha de vencimiento del período de pago inmediatamente anterior. Si dentro del período de pago se expide un certificado o anexo en aplicación a la póliza, el plazo de gracia se contará a partir de la fecha de elaboración de tal certificado o anexo.

La mora en el pago de la prima, dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática de la presente póliza.

Durante el plazo de gracia se considerará el seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún siniestro la Compañía pagará la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas causadas y pendientes de pago.

6. PARTICIPACION EN BENEFICIO DE LOS AFILIADOS

La aseguradora entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que ésta los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales.

La fórmula de cálculo de la participación, así como los períodos para su aplicación se determinarán mediante anexo a esta póliza.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

7. OCURRENCIA DEL SINIESTRO

El siniestro se entenderá ocurrido a la fecha de fallecimiento del afiliado o de acaecimiento del hecho que origine el estado de invalidez, según el caso. En este último evento la entidad aseguradora está obligada al pago de la suma adicional una vez esté en firme el dictamen de la Junta de Calificación de la invalidez.

8. RECLAMACION Y PAGO DE LA SUMA ADICIONAL Y DEL AUXILIO FUNERARIO

La sociedad administradora formulará la reclamación acompañada de los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro y su cuantía, con base en lo cual, la Compañía aseguradora le trasladará la suma adicional dentro de los dos (2) días hábiles siguientes. Lo mismo procederá para el auxilio funerario.

9. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR REVISION DE LA INVALIDEZ QUE INCREMENTE LA PENSION

Cuando la revisión de la invalidez de que trata el artículo 44 de la Ley 100 de 1.993 produzca un aumento de su grado que incremente el valor de la pensión de invalidez, deberá efectuarse un nuevo cálculo del capital necesario, utilizando para el efecto la nueva pensión de referencia de invalidez, caso en el cual la entidad aseguradora deberá pagar el valor que se requiera para completar la suma adicional a que haya lugar.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

10. DERECHO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA A LA RESTITUCION PROPORCIONAL DE LA SUMA ADICIONAL PAGADA EN CASO DE REVERSION DE LA INVALIDEZ

Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez a que se refiere el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, que extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la entidad aseguradora que pagó la suma adicional requerida para pagar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad administradora le restituya una porción de la suma adicional, que se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

11. PAGOS PROVISIONALES

La compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar, en virtud del presente seguro, pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

12. REEMBOLSO DE PAGO POR INCAPACIDADES

Si en un dictamen de invalidez se fija como fecha de la misma un momento anterior a aquel en que el dictamen quede en firme, el capital necesario se calculará tomando como fecha de la invalidez la establecida en el dictamen. En este caso si en desarrollo del artículo 206 de la ley 100 de 1.993, el afiliado hubiere percibido prestaciones económicas por incapacidad provenientes del sistema de salud, la entidad aseguradora reembolsará, con cargo a las mesadas respectivas, en favor de la entidad que pagó dichas prestaciones y hasta por el importe de las mismas, las incapacidades correspondientes al período comprendido entre la fecha fijada en el dictamen y la fecha de expiración de la prestación por incapacidad. El saldo, si lo hubiere, será entregado al afiliado inválido.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

13. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

La sociedad administradora se obliga a:

- 13.1 Pagar la prima en la forma y términos fijados en la presente póliza.
- 13.2 Proporcionar a la entidad aseguradora, de manera oportuna, toda la información necesaria que permita apreciar correctamente el riesgo, o que tenga relación directa en aspectos relevantes del presente contrato, en particular informar sobre cualquier solicitud de pensión de sobrevivientes o de invalidez que le formulen a la sociedad administradora.
- 13.3 Informar a la entidad aseguradora la ocurrencia del siniestro y poner a disposición de la compañía los antecedentes que acrediten dicho siniestro y permitan determinar su cuantía.
- 13.4 Proporcionar a la entidad aseguradora, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, la información relativa a solicitudes de pensiones de sobrevivientes e invalidez que le formulen, junto con la información adicional que la aseguradora requiera.
- 13.5 Reportar oportunamente toda la información sobre las modificaciones y novedades que se hagan en el registro de afiliados.
- 13.6 La administradora en su condición de tomador, deberá informar a la aseguradora, dentro de los dos (2) días siguientes a la presentación de la solicitud de dictámen de invalidez ante la Junta Regional, el capital necesario que financie el monto de las pensiones, precisando el saldo que a la fecha hubiere en la cuenta de ahorro pensional y el bono pensional a que tenga derecho el afiliado, si es el caso.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

14. GARANTIA DE RENTA VITALICIA

La Entidad Aseguradora se obliga a expedir una póliza de renta vitalicia y a pagar una pensión no inferior al 100% de la pensión de referencia indicada en la condición tercera de ésta póliza, si el afiliado inválido o los beneficiarios de la pensión de sobrevivientes por muerte del afiliado, según el caso, optan por contratar como modalidad de pensión un seguro de renta vitalicia con la misma entidad aseguradora que otorga el presente seguro.

15. RENOVACION DEL CONTRATO

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes. Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento, no manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado, en iguales condiciones, por un período igual al pactado.

16. REVOCACION DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la Compañía.

El hecho de que la Compañía reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos a dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

17. DERECHO A INSPECCION

El Tomador autoriza a la Compañía aseguradora para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

18. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Todo afiliado debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale la Compañía.

19. PRESCRIPCION

La prescripción se regirá por las normas legales vigentes.



SEGUROS  
**BOLÍVAR**

Bogotá, Enero 4 de 2005  
G -PEN 3

**COLFONDOS  
RECCION GENERAL**

2005 ENE -5 P 3:01

**CORRESPONDENCIA RECIBIDA PARA  
ANÁLISIS SIN VERIFICACION DE  
CONTENIDO**

Señores  
COLFONDOS  
Atención: Dr. Jaime Restrepo Pinzón  
Vicepresidente Jurídico  
Calle 67 No. 7-94 Piso 6  
Ciudad

Referencia: Envío Póliza de Invalidez y Sobrevivencia No. 5030-000002-01 y  
Condiciones Generales

Apreciado Doctor Restrepo:

Teniendo en cuenta que a la fecha no hubo observaciones a la póliza y las condiciones entregadas el día 22 de diciembre de 2004, anexo a esta comunicación una copia adicional de la póliza IS No. 5030-000002-01 y sus condiciones.

Comendidamente le solicito la firma por el representante legal, de los dos ejemplares de la póliza y las condiciones, y el retorno a esta aseguradora de una de las copias.

Cordial saludo,

**YOLANDA QUIROGA CRUZ**  
Gerente de Pensiones  
COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Anexo. Lo anunciado.



DATOS DEL TOMADOR

CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS

CL 67 7 94 P H  
BOGOTA D.C.



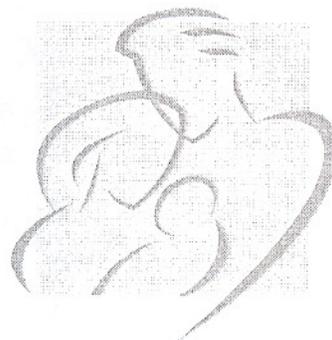
**EMPRESA CERTIFICADA  
ISO 9001-2000\***

Reconocimiento que garantiza a nuestros clientes e intermediarios un excelente servicio y calidad en nuestros productos a nivel nacional.

\*ALCANCE: Procesos de desarrollo, ventas y mercados de productos, prestación del servicio, indemnizaciones y servicio al cliente en: Seguro Verde, AFP, Automóviles, Capitalización, Salud, Vida, Asistencia Bolívar.

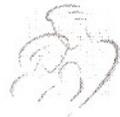
# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



DATOS DEL ASESOR

CLAVE DIRECTA IS GERENCIA DE PENSIONES  
CR 10 # 16 39 P 7  
3410077  
BOGOTA D.C.



Bogotá D.C., Diciembre 22 de 2004

Señor:  
CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS  
Ciudad

Seguros Bolívar le da la bienvenida a nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

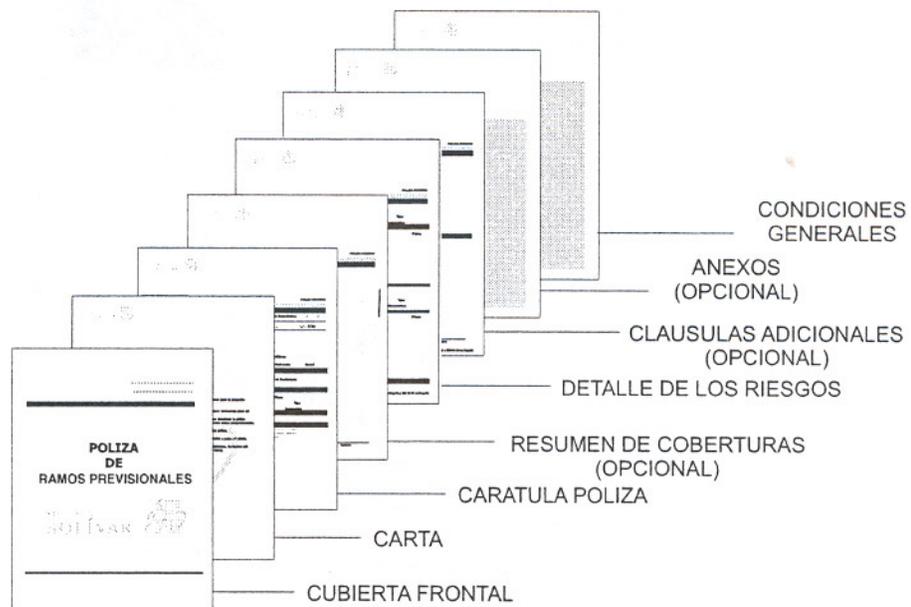
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea Unica de Servicio al Cliente, Teléfono Verde al 3 122 122 en Bogotá o al 01 8000 122 122 para el resto del país, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,



Compañía de Seguros Bolívar S.A.  
Nit. 860.002.503-2  
Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 10 No 16-39 A.A. 4221  
Conmutador 341 00 77 Fax 283 07 99  
www.SegurosBolivar.com

Atención al cliente, Teléfono Verde  
01 8000 122 122 / en Bogotá 3 122 122  
Celular o Avantel: #322



**POLIZA Y CERTIFICADO  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

5030 - 0000002 - 01

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador	Identificación	Personería
CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS	NIT 800.149.496	JURIDICO
Dirección Comercial	Ciudad	Teléfono
CL 67 7 94 P H	BOGOTA D.C.	3765155

**Datos de la Póliza**

Certificado No. 0000 Fecha de Expedición: DIA 22 MES 12 AÑO 2004

Vigencia días 0365 Vigencia desde DIA 31 MES 12 AÑO 2004 a las 24 Hrs Vigencia hasta DIA 31 MES 12 AÑO 2005 a las 24 Hrs

Período de Facturación MENSUAL Localidad de Radicación 5030 Producto 752  
Método de Tarificación No. Asegurados \*\*\*\*\*0

**Datos de Intermediación**

99926 CLAVE DIRECTA IS GERENCIA DE P ENSIONES AGENTE 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
\$0	\$0	\$0	\$0

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.

**Observaciones**

NEGOCIO NUEVO SEGUN LICITACION ADJUDICADA

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

Bogotá D.C. Carrera 10 No.16-39 Línea Unica de Servicio al Cliente Teléfono Verde 01 8000 122 122 / 3 122 122 en Bogotá D.C.

**POLIZA Y CERTIFICADO  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO

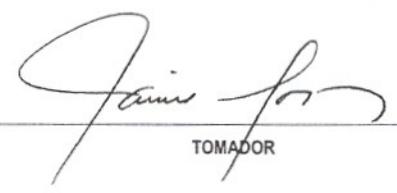
**5030 - 0000002 - 01**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
SUMA ADICIONAL PENSION DE INVALIDEZ	VER		
SUMA ADICIONAL PENSION DE SOBREVIVIENTES	CONDICIONES		
AUXILIO FUNERARIO	GENERALES		
TOTAL		1,42	

SALARIO BASE DE COTIZACION: \$0



REPRESENTANTE LEGAL



TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 01**

>> ANEXO DE POLIZA <<

\*\*\*\*\* ANEXO NO. 1 \*\*\*\*\*

- \*
1. LA POLIZA TIENE UNA VIGENCIA INICIAL DE UN (1) AÑO, PRORROGABLE AUTOMATICAMENTE HASTA POR UN MAXIMO DE CUATRO (4) AÑOS CONTINUOS. SI ALGUNA DE LAS PARTES DECIDE QUE NO SE PRORROGUE LA POLIZA, DEBE AVISAR A LA OTRA POR ESCRITO CON POR LO MENOS DOS (2) MESES DE ANTELACION AL VENCIMIENTO DE LA POLIZA.

\*

  2. EN EL EVENTO EN QUE POR EFECTO DE FUSION O DE ABSORCION CON OTRO FONDO DE PENSIONES, LA POLIZA DEBA OTORGAR COBERTURA AL FONDO DE PENSIONES RESULTANTE, SE PROCEDERA A REVISAR LA TASA Y LOS SERVICIOS OFRECIDOS DE ACUERDO CON LA NUEVA NATURALEZA DEL RIESGO QUE REPRESENTA EL FONDO ASI CONFORMADO.

\*

  3. EN EL EVENTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SE PRESENTEN CAMBIOS EN LAS NORMAS VIGENTES QUE AFECTEN LA NATURALEZA DE LAS COBERTURAS DE ESTA POLIZA, SE PROCEDERA A LA REVISION DE LA TASA DE SEGURO DE ACUERDO CON LOS CAMBIOS EN LAS MISMAS.

\*

  4. TODOS LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR ASOCIADOS CON ESTA POLIZA PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES, PARTICULARMENTE EN LO CORRESPONDIENTE A GESTION DE SINIESTROS, NO EXIME A COLFONDOS DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS POR LA LEY.

\*

  5. EL CONTENIDO DE LA LICITACION Y SUS ADDENDOS HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTE CONTRATO.

\*

  6. ESTE CONTRATO ESTA REGULADO POR LA LEY 100 DE 1993, LEY 797 DE 2003, LEY 860 DE 2003 Y DEMAS NORMAS LEGALES QUE LOS MODIFIQUEN Y/O REGLAMENTEN.



## SEGURO DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES.

**CONDICION PRIMERA. AMPAROS.** La Compañía de Seguros Bolívar. S.A., que en adelante se denominará La Compañía, con base en las declaraciones que constan en la solicitud de seguro y con sujeción a lo estipulado en este contrato, cubre automáticamente a los afiliados al régimen de ahorro individual con solidaridad, vinculados al fondo de pensiones administrado por la sociedad indicada en la póliza, y se obliga a pagar las sumas siguientes, con sujeción a lo previsto en la ley 100 de 1.993 y las normas que la reglamentan:

**1. SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE INVALIDEZ:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de invalidez reconocidas por la sociedad administradora en favor de los afiliados al fondo.

Este amparo opera siempre y cuando la invalidez sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de la presente póliza, y el afiliado reúna las exigencias legales para acceder a la pensión.

**2. SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE SOBREVIVIENTES:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de sobrevivientes, reconocidas por la sociedad administradora en caso de fallecimiento de sus afiliados.

Este amparo opera siempre y cuando la muerte sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de esta póliza, y los sobrevivientes reúnan las exigencias legales para acceder a la pensión.

**3. AUXILIO FUNERARIO:** Por virtud de este amparo, La Compañía reembolsará a la sociedad administradora el valor que ésta haya pagado



a la persona que hubiere comprobado haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado vinculado al fondo, valor que ha de ser equivalente al último salario base de cotización del fallecido, siempre que no sea inferior a cinco (5) ni superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

**CONDICION SEGUNDA. EXCLUSIONES.** No habrá cobertura y, por tanto, La Compañía no tendrá obligación alguna de indemnizar, en los siguientes casos:

1. Participación del afiliado en guerra civil o internacional, declarada o no, rebelión, sedición, asonada, actos terroristas, suspensión de hechos de labores, movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.
2. Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva, derivada o producida con motivo de hostilidades.
3. Invalidez provocada intencionalmente.
4. Invalidez o muerte originada en accidente de trabajo o enfermedad profesional.

**CONDICION TERCERA. DIFINICIONES.** Para los efectos de la presente póliza, los términos que a continuación se relacionan tendrán el significado que en la presente cláusula se establece:

1. **TOMADOR:** Es la persona jurídica legalmente constituida y autorizada para funcionar como sociedad administradora de fondos de pensiones, que contrate esta póliza.
2. **ASEGURADO:** Es la persona natural incorporada al sistema general de pensiones, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad, creado por la ley 100 de 1.993, mediante su afiliación a la sociedad





administradora de fondos de pensiones que figure como tomadora de esta póliza.

3. **INVALIDO:** Se considera inválido el afiliado que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiera perdido cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, según dictamen en firme proferido conforme a la ley.
4. **SOBREVIVIENTE:** Es la persona que, con ocasión del fallecimiento de un afiliado, cumpla los requisitos legales para recibir pensión de sobrevivientes.
5. **BENEFICIARIO:** Es el destinatario de la suma adicional o el auxilio funerario, quien tiene los mismos deberes del tomador y el asegurado en relación con la comprobación del Siniestro.
6. **PENSIONES DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES:** Son aquellas definidas y calculadas de acuerdo con lo previsto en la ley 100 de 1.993 y sus normas reglamentarias, cuya liquidación se hace teniendo en cuenta el ingreso base de liquidación de cada afiliado.
7. **CAPITAL NECESARIO:** Es el valor actual esperado de las pensiones a favor del afiliado o su grupo familiar. De conformidad con lo dispuesto en la ley 100 de 1.993 y sus normas reglamentarias, a partir del momento en que se produzca la muerte o quede en firme el dictamen de invalidez del afiliado, y hasta la extinción del derecho de éste y de cada uno de lo sobrevivientes debidamente acreditados.

En los casos de invalidez, el capital necesario también incluye el valor actual esperado del auxilio funerario para el evento de fallecimiento del inválido.

8. **SUMA ADICIONAL:** Es la diferencia existente entre el capital necesario para financiar la pensión de invalidez o de sobrevivientes, y





el monto de aportes obligatorios que a la fecha del Siniestro hubiere en la cuenta individual de ahorro del afiliado, más el bono Pensional, si hubiere lugar a él.

Cuando dicha diferencia sea negativa, la suma adicional será igual a cero.

**CONDICION CUARTA. PAGO DE LA PRIMA.** El pago de la prima se realizará de acuerdo con lo pactado en las condiciones particulares de la presente póliza.

El no pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación del contrato, sin que la Compañía tenga derecho a exigir dicha prima. En caso de no pago de la prima, tal circunstancia será avisada por la Compañía a la Superintendencia Bancaria dentro de los tres (3) días hábiles anteriores a aquél en que haya de producir efectos la terminación del seguro.

**CONDICION QUINTA. VALORES ASEGURADOS.** Este seguro cubre íntegramente el valor de:

1. Las sumas adicionales para pensiones de invalidez o de sobrevivientes.
2. El auxilio funerario por muerte de los afiliados.

**CONDICION SEXTA. DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TOMADOR.** Además de los previstos en la ley, corresponde al tomador el cumplimiento de los siguientes deberes y obligaciones:

1. Proporcionar oportunamente a la Compañía toda la información que permita apreciar correctamente el riesgo, o que se relacione con las condiciones o la ejecución del presente contrato.



2. Informar a la Compañía, dentro de los dos (2) días siguientes a la presentación de la solicitud de dictamen ante la Junta Regional, el capital necesario que financie el monto de las pensiones, precisando el saldo que a la fecha hubiere en la cuenta de ahorro individual y, si es del caso, el bono Pensional a que tuviere derecho el afiliado.
3. Informar a la Compañía la modalidad de pensión escogida por el afiliado o por los sobrevivientes, según se prevé en la ley 100 de 1.993.
4. Una vez ocurrido un Siniestro, formular reclamación por la suma adicional y, si fuera el caso, el auxilio funerario, para lo cual deberá poner a disposición de la Compañía todos los datos y antecedentes necesarios para acreditar la ocurrencia de dicho Siniestro y determinar su cuantía, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que el dictamen de invalidez quede en firme o se solicite el beneficio en caso de muerte.
5. Abonar las utilidades generadas por los resultados de esta póliza en las cuentas individuales de ahorro de sus afiliados, a prorrata del valor del aporte para pagar el seguro, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tales utilidades le sean trasladadas por la Compañía. Para efectos de esta obligación. Las utilidades deberán ser abonadas en las cuentas individuales de todos aquellos que figuren como afiliados en la fecha de distribución.

**CONDICION SEPTIMA. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** Se entenderá ocurrido el siniestro al fallecimiento o al momento en que acaezca el hecho que origine la invalidez de un afiliado. No obstante, en este último caso. La Compañía sólo estará obligada al pago una vez se encuentre en firme la declaración de la invalidez.

**CONDICION OCTAVA. PAGO DE LA INDEMNIZACION.** La suma adicional será entregada a la sociedad tomadora dentro del término de dos



(2) días hábiles siguientes a aquél en el cual ésta presente la reclamación en debida forma; o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

El auxilio funerario será reembolsado a la sociedad tomadora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en la cual La Compañía haya recibido las pruebas que acrediten suficientemente la ocurrencia y cuantía del siniestro; o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

El auxilio funerario será reembolsado a la sociedad tomadora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en la cual la Compañía haya recibido las pruebas que acrediten suficientemente la ocurrencia y cuantía del siniestro o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

**CONDICION NOVENA. PAGOS PROVISIONALES.** La Compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

**CONDICION DECIMA. RESTITUCION DE LA SUMA ADICIONAL EN CASO DE REVERSION DE LA INVALIDEZ.** Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, la cual extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la aseguradora que pagó la suma adicional requerida para completar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad administradora le restituya una porción de la suma adicional, la cual se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

**CONDICION DECIMA PRIMERA. COMPROBACION DEL SINIESTRO.** La demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro se sujeta a las disposiciones legales. La Compañía tiene la facultad de exigir





al asegurado o beneficiario la comprobación del derecho a la indemnización, en desarrollo de lo cual, puede exigir evaluaciones médicas, certificados de supervivencia y, en general, las pruebas conducentes para cerciorarse de que los beneficiarios tienen o conservan su calidad de tales.

**CONDICION DECIMA SEGUNDA. PARTICIPACION DE BENEFICIO DE LOS AFILIADOS.** Anualmente, dentro del mes siguiente a la fecha de corte, la cual para efectos de este artículo será el 31 de diciembre, La Compañía entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales de ahorro.

En dicha oportunidad, la Compañía igualmente entregará un informe a la sociedad administradora, en el cual especificará las utilidades obtenidas en el respectivo período.

**CONDICION DECIMA TERCERA. REVOCACION DEL SEGURO.** La sociedad tomadora podrá revocar unilateralmente el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en la ley.

**CONDICION DECIMA CUARTA. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION.** La mala fe del asegurado o beneficiario en la reclamación o en la comprobación del derecho a la suma adicional, a la pensión de invalidez o de sobrevivientes o al auxilio funerario, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

**CONDICION DECIMA QUINTA. TERMINACION.** Esta póliza terminará por las causas previstas en la ley y a la expiración de su vigencia.

**CONDICION DECIMA SEXTA. SEGURO EN CASO DE CESION DEL FONDO DE PENSIONES.** Cuando se efectuó la cesión del fondo de pensiones, de una sociedad administradora a otra, el seguro previsional





de invalidez y sobrevivientes, tomado por la sociedad administradora cesionaria, asumirá los riesgos desde el momento en el cual se perfeccione la cesión, oportunidad a partir de la cual las correspondientes primas deberán pagarse a la entidad aseguradora de vida que asegure los riesgos de invalidez y sobrevivientes de la sociedad administradora cesionaria.

**CONDICION DECIMA SEPTIMA. PRESCRIPCION.** La prescripción se regirá por las normas legales vigentes.

**CONDICION DECIMA OCTAVA. GARANTIA DE EXPEDICION DE SEGURO DE RENTA VITALICA.** Con sujeción a las normas que regulan la selección de entidad aseguradora, y respetando la libertad de contratación reconocida por la ley al afiliado, al pensionado y a sus beneficiarios, la Compañía garantiza lo siguiente:

1. Que expedirá un seguro de renta vitalicia inmediata o diferida, cuando así lo solicite expresamente el afiliado, el pensionado a sus beneficiarios, según el caso.
2. Que el seguro de renta vitalicia expedido según el numeral anterior comprenderá el pago de una pensión mensual no inferior al ciento por ciento (100%) de la pensión de referencia utilizada para el cálculo del capital necesario.

**CONDICION DECIMA NOVENA. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA POLIZA.** Forman parte integrante de esta póliza los siguientes documentos: la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos y certificados que acceden a ella, así como la solicitud de seguro.

**CONDICION VIGESIMA. COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES.** Toda comunicación entre las partes, por razón de la celebración o ejecución del presente contrato, salvo el aviso de siniestro, deberá enviarse por escrito a la última dirección conocida del destinatario.



CONDICION VIGESIMA PRIMERA. DOMICILIO. El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas de este contrato es Bogotá, D.C., ciudad que constituye el domicilio principal de La Compañía.

  
EL TOMADOR

  
LA COMPAÑÍA  
FIRMA AUTORIZADA



ESTADO DE CUENTAS

CIA. COL. ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS

C 67 # 7 94 P 14 AL PH  
BOGOTA D.C.

COLFONDOS S.A.  
DEPTO. DE COMPRAS

Ene 20 5 24 PM '06



**EMPRESA CERTIFICADA  
ISO 9001-2000\***

Reconocimiento que garantiza a nuestros clientes e intermediarios un excelente servicio y calidad en nuestros productos a nivel nacional.

\*ALCANCE: Procesos de Investigación, Diseño de Productos y Servicios, Ventas, Administración de Negocio, Mantenimiento y Servicio al Cliente e Intermediarios, así como los procesos que soportan la gestión en: Corporación de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Corporación Bolívar S.A. y Nacional de Seguros S.A., todos ellos del País.

RECIBIDA

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



CLAVE DIRECTA IS GERENCIA DE PENSIONES  
CR 10 # 16 39 P 7  
3410077  
BOGOTA D.C.

SEGUROS  
BOLÍVAR



Bogotá D.C., Enero 16 de 2006

Señor:  
CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS  
Ciudad

Seguros Bolívar le agradece su fidelidad con nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando la renovación de su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

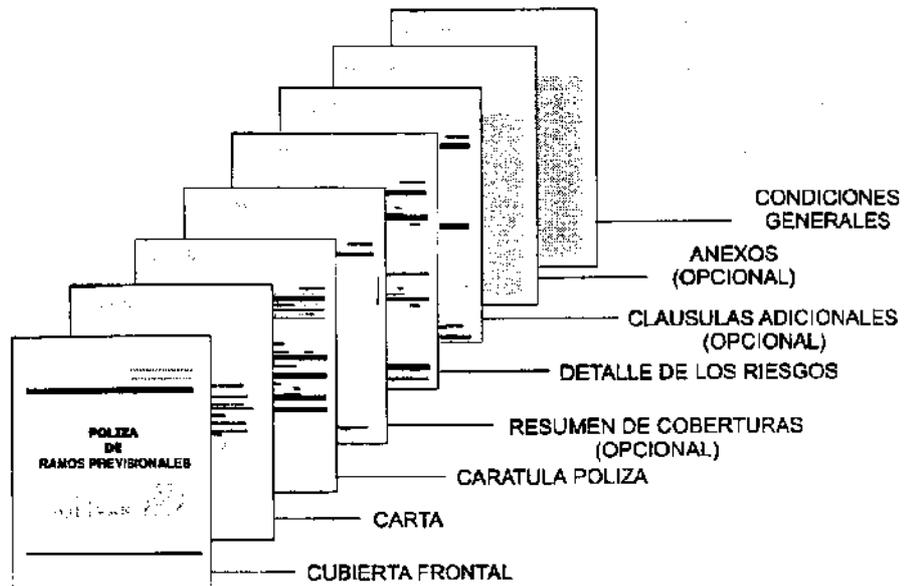
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea Única de Servicio al Cliente, al 3 122 122 en Bogotá o al 01 8000 122 122 para el resto del país, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,



Compañía de Seguros Bolívar S.A.  
Nit. 860.002.503-2  
Bogotá D.C., Colombia,

Carrera 10 No 16-39 A.A. 4221  
Conmutador 341 0077 Fax 283 0799  
www.SegurosBolivar.com

Atención al cliente,  
01 8000 122 122 / en Bogotá 3 122 122  
Celular o Avantel: #322



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 02**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador	Identificación	Personería
CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS	NIT 800.149.496	JURIDICO
Dirección Comercial	Ciudad	Teléfono
C 67 # 7 94 P 14 AL PH	BOGOTA D.C.	2121648

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: DIA **16** MES **01** AÑO **2006**

Vigencia días **0365** Vigencia desde DIA **31** MES **12** AÑO **2005** a las **24** Hrs Vigencia hasta DIA **31** MES **12** AÑO **2006** a las **24** Hrs

Periodo de Facturación **MENSUAL** Localidad de Radicación **5030** Producto **752**  
Método de Tarificación No. Asegurados **32.127**

**Datos de Intermediación**

99926 CLAVE DIRECTA IS GERENCIA DE P ENSIONES AGENTE 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
\$0	\$0	\$0	\$0

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.

**Observaciones**

RENOVACION ANUAL, SEGUN CONDICIONES DE LA POLIZA

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

Bogotá D.C. Carrera 10 No.16-39 Línea Unica de Servicio al Cliente Teléfono Verde **01 8000 122 122 / 3 122 122** en Bogotá D.C.

CLIENTE

CARATULA POLIZA HOJA No.



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO

5030 - 0000002 - 02

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
SUMA ADICIONAL PENSION DE INVALIDEZ	VER		
SUMA ADICIONAL PENSION DE SOBREVIVIENTES	CONDICIONES		
AUXILIO FUNERARIO	GENERALES		
TOTAL		1,42	

SALARIO BASE DE COTIZACION: \$0

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

SE  
BOLIVAR



## POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS

POLIZA NUMERO

5030 - 0000002 - 02

>> ANEXO DE POLIZA <<

\*\*\*\*\* ANEXO N°. 1 \*\*\*\*\*

\*

1. LA POLIZA TIENE UNA VIGENCIA INICIAL DE UN (1) AÑO, PRORROGABLE AUTOMATICAMENTE HASTA POR UN MAXIMO DE CUATRO (4) AÑOS CONTINUOS. SI ALGUNA DE LAS PARTES DECIDE QUE NO SE PRORROGUE LA POLIZA, DEBE AVISAR A LA OTRA POR ESCRITO CON POR LO MENOS DOS (2) MESES DE ANTELACION AL VENCIMIENTO DE LA POLIZA.

\*

2. EN EL EVENTO EN QUE POR EFECTO DE FUSION O DE ABSORCION CON OTRO FONDO DE PENSIONES, LA POLIZA DEBA OTORGAR COBERTURA AL FONDO DE PENSIONES RESULTANTE, SE PROCEDERA A REVISAR LA TASA Y LOS SERVICIOS OFRECIDOS DE ACUERDO CON LA NUEVA NATURALEZA DEL RIESGO QUE REPRESENTA EL FONDO ASI CONFORMADO.

\*

3. EN EL EVENTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SE PRESENTEN CAMBIOS EN LAS NORMAS VIGENTES QUE AFECTEN LA NATURALEZA DE LAS COBERTURAS DE ESTA POLIZA, SE PROCEDERA A LA REVISION DE LA TASA DE SEGURO DE ACUERDO CON LOS CAMBIOS EN LAS MISMAS.

\*

4. TODOS LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR ASOCIADOS CON ESTA POLIZA PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES, PARTICULARMENTE EN LO CORRESPONDIENTE A GESTION DE SINIESTROS, NO EXIME A COLFONDOS DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS POR LA LEY.

\*

5. EL CONTENIDO DE LA LICITACION Y SUS ADDENDOS HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTE CONTRATO.

\*

6. ESTE CONTRATO ESTA REGULADO POR LA LEY 100 DE 1993, LEY 797 DE 2003, LEY 860 DE 2003 Y DEMAS NORMAS LEGALES QUE LOS MODIFIQUEN Y/O REGLAMENTEN.

DATOS DEL TOMADOR

CIA. COL. ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS

CL PH C 67 # 7 94 P 14  
BOGOTA D.C.



**EMPRESA CERTIFICADA  
ISO 9001-2000\***

Reconocimiento que garantiza a nuestros clientes e intermediarios un excelente servicio y calidad en nuestros productos a nivel nacional.

\*AL CANCEL: Proceso de Investigación, Diseño de Productos y Mercados, Venta, Administración de Negocios, Asesoramiento y Servicios al Cliente e Intermediarios, así como los productos que surten la póliza en: Compañía de Seguros Bolívar S.A., Empresa Corredora Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A. y Anestesiol Bolívar S.A., industria 1999 del Producto.

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



DATOS DEL ASESOR  
OF. PRINCIPAL

\*\*\*\*\*

CLIENTE

SEGUROS  
BOLÍVAR



Bogotá D.C., Enero 9 de 2008

Señor:  
CIA.COLADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS  
Ciudad

Seguros Bolívar le agradece su fidelidad con nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando la renovación de su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

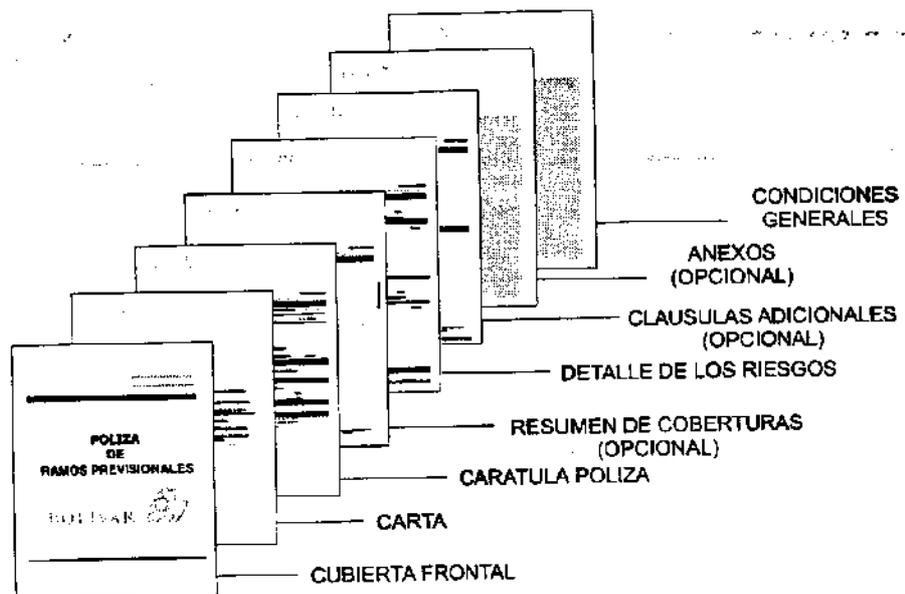
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea Única de Servicio al Cliente, Teléfono Verde al 3 122 122 en Bogotá o al 01 8000 122 122 para el resto del país, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,



Compañía de Seguros Bolívar S.A.  
Nit. 860.002.503-2  
Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 10 No 16-39 A.A. 4221  
Commutador 341 00 77 Fax 283 07 99  
www.SegurosBolivar.com

Atención al cliente, Teléfono Verde  
01 8000 122 122 / en Bogotá 3 122 122  
Celular o Avantel: #322

CLIENTE

SEGUROS  
**BOLÍVAR**  
NIT. 860.002.503-



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 04**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador	Identificación	Personería
CIA.COLADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFO	JUR NDOS	496
Dirección Comercial	Ciudad	Teléfono
CL PH C 67 # 7 94 P 14	BOGOTA D.C.	2121648

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: DIA 28 MES 12 AÑO 2007

Vigencia días **0366** Vigencia desde DIA 31 MES 12 AÑO 2007 a las 24 Hrs Vigencia hasta DIA 31 MES 12 AÑO 2008 a las 24 Hrs

Período de Facturación **MENSUAL** Localidad de Radicación **6000** Producto **752**  
Método de Tarificación No. Asegurados **\*\*\*\*\*0**

**Datos de Intermediación**

99926 OF. PRINCIPAL

AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
\$0	\$0	\$0	\$0

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.

**Observaciones**

RENOVACION ANUAL SEGUN CONDICIONES DE LA POLIZA

REPRESENTANTE LEGAL

Bogotá D.C. Carrera 10 No.16-39 Línea Unica de Servicio al Cliente Teléfono Verde 01 8000 / 22 122 / 3 122 122 en Bogotá D.C.

**citi colfondos**  
JAIME HUMBERTO LOPEZ IA  
Presidente

TOMADOR

CLIENTE

CARATULA POLIZA HOJA No.

SEGUROS  
BOLÍVAR



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO

5030 - 0000002 - 04

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
SUMA ADICIONAL PENSION DE INVALIDEZ	VER		
SUMA ADICIONAL PENSION DE SOBREVIVIENTES	CONDICIONES		
AUXILIO FUNERARIO	GENERALES	1,42	
TOTAL			
SALARIO BASE DE COTIZACION:	\$0		

REPRESENTANTE LEGAL

**citi colfondos**  
JAIME HUMBERTO LOPEZ  
Presidente

TOMADOR

CLIENTE



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 04**

>> ANEXO DE POLIZA <<

\*\*\*\*\* ANEXO NO. 1 \*\*\*\*\*

- \*  
1. LA POLIZA TIENE UNA VIGENCIA INICIAL DE UN (1) AÑO, PRORROGABLE AUTOMATICAMENTE HASTA POR UN MAXIMO DE CUATRO (4) AÑOS CONTINUOS. SI ALGUNA DE LAS PARTES DECIDE QUE NO SE PRORROGUE LA POLIZA, DEBE AVISAR A LA OTRA POR ESCRITO CON POR LO MENOS DOS (2) MESES DE ANTELACION AL VENCIMIENTO DE LA POLIZA.
- \*  
2. EN EL EVENTO EN QUE POR EFECTO DE FUSION O DE ABSORCION CON OTRO FONDO DE PENSIONES, LA POLIZA DEBA OTORGAR COBERTURA AL FONDO DE PENSIONES RESULTANTE, SE PROCEDERA A REVISAR LA TASA Y LOS SERVICIOS OFRECIDOS DE ACUERDO CON LA NUEVA NATURALEZA DEL RIESGO QUE REPRESENTA EL FONDO ASI CONFORMADO.
- \*  
3. EN EL EVENTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SE PRESENTEN CAMBIOS EN LAS NORMAS VIGENTES QUE AFECTEN LA NATURALEZA DE LAS COBERTURAS DE ESTA POLIZA, SE PROCEDERA A LA REVISION DE LA TASA DE SEGURO DE ACUERDO CON LOS CAMBIOS EN LAS MISMAS.
- \*  
4. TODOS LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR ASOCIADOS CON ESTA POLIZA PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES, PARTICULARMENTE EN LO CORRESPONDIENTE A GESTION DE SINIESTROS, NO EXIME A COLFONDOS DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS POR LA LEY.
- \*  
5. EL CONTENIDO DE LA LICITACION Y SUS ADDENDOS HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTE CONTRATO.
- \*  
6. ESTE CONTRATO ESTA REGULADO POR LA LEY 100 DE 1993, LEY 797 DE 2003, LEY 860 DE 2003 Y DEMAS NORMAS LEGALES QUE LOS MODIFIQUEN Y/O REGLAMENTEN.

DATOS DEL TOMADOR

CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONOS

CL PH C 67 # 7 94 P 14  
BOGOTA D.C.



**EMPRESA CERTIFICADA  
ISO 9001-2000\***

Reconocimiento que garantiza a nuestros clientes e intermediarios un excelente servicio y calidad en nuestros productos a nivel nacional.

\*ALCANCE: Procesos de Investigación, Oficina de Producción y Marketing; Ventas; Administración de Negocios, Representaciones y Asesoría al Cliente e Intermediarios, así como los procesos que sustentan la gestión del Comité de Seguros Bolívar S.A., Seguros Compañías Bolívar S.A., Seguros Bolívar S.A. y Asistencia Bolívar S.A., Indiferente entre sus Productos.

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



DATOS DEL ASESOR

OF. DAVIVIR

\*\*\*\*\*

CLIENTE

SEGUROS  
BOLÍVAR



Bogotá D.C., Enero 2 de 2007

Señor:

CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS  
Ciudad

Seguros Bolívar le agradece su fidelidad con nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando la renovación de su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

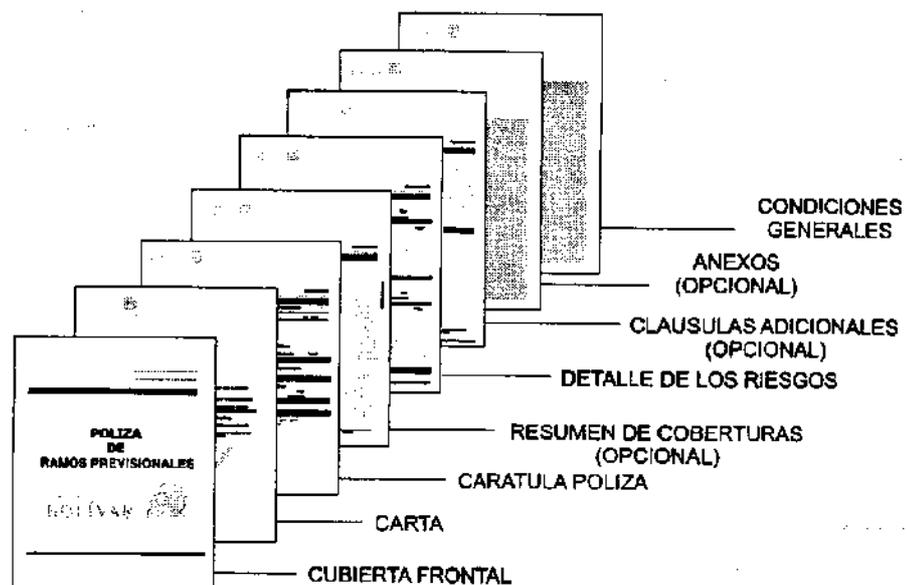
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea Unica de Servicio al Cliente, Teléfono Verde al 3 122 122 en Bogotá o al 01 8000 122 122 para el resto del país, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,



Compañía de Seguros Bolívar S.A.  
Nit. 860.002.503-2  
Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 10 No 16-39 A.A. 4221  
Commutador 341 00 77 Fax 283 07 99  
www.SegurosBolivar.com

Atención al cliente, Teléfono verde  
01 8000 122 122 / en Bogotá 3 122 122  
Celular o Avantel: #322

CLIENTE



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
 INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 03**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador	Identificación	Personería
CIA. COL. ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS	NIT 800.149.496	JURIDICO
Dirección Comercial	Ciudad	Teléfono
CL PH C 67 # 7 94 P 14	BOGOTA D.C.	2121648

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: **02 01 2007**

Vigencia días **0365** Vigencia desde **31 12 2006** a las **24** Hrs Vigencia hasta **31 12 2007** a las **24** Hrs

Periodo de Facturación **MENSUAL** Localidad de Radicación **5030** Producto **752**  
 Datos de Intermediación Método de Tarificación No. Asegurados **\*\*\*\*\*0**

99926 OF. DAVIVIR

AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
\$0	\$0	\$0	\$0

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.

**Observaciones**

RENOVACION ANUAL, SEGUN CONDICIONES DE LA POLIZA

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

Bogotá D.C. Carrera 10 No.16-39 Línea Unica de Servicio al Cliente Teléfono Verde 01 8000 122 122 / 3 122 122 en Bogotá D.C.

SEGUROS  
BOLÍVAR



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO

5030 - 0000002 - 03

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
SUMA ADICIONAL PENSION DE INVALIDEZ	VER		
SUMA ADICIONAL PENSION DE SOBREVIVIENTES	CONDICIONES		
AUXILIO FUNERARIO	GENERALES		
TOTAL		1,42	
SALARIO BASE DE COTIZACION:	\$0		

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

CLIENTE



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 03**

>> ANEXO DE POLIZA <<

\*\*\*\*\* ANEXO NO. 1 \*\*\*\*\*

- \*  
1. LA POLIZA TIENE UNA VIGENCIA INICIAL DE UN (1) AÑO, PRORROGABLE AUTOMATICAMENTE HASTA POR UN MAXIMO DE CUATRO (4) AÑOS CONTINUOS. SI ALGUNA DE LAS PARTES DECIDE QUE NO SE PRORROGUE LA POLIZA, DEBE AVISAR A LA OTRA POR ESCRITO CON POR LO MENOS DOS (2) MESES DE ANTELACION AL VENCIMIENTO DE LA POLIZA.  
\*
- 2. EN EL EVENTO EN QUE POR EFECTO DE FUSION O DE ABSORCION CON OTRO FONDO DE PENSIONES, LA POLIZA DEBA OTORGAR COBERTURA AL FONDO DE PENSIONES RESULTANTE, SE PROCEDERA A REVISAR LA TASA Y LOS SERVICIOS OFRECIDOS DE ACUERDO CON LA NUEVA NATURALEZA DEL RIESGO QUE REPRESENTA EL FONDO ASI CONFORMADO.  
\*
- 3. EN EL EVENTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SE PRESENTEN CAMBIOS EN LAS NORMAS VIGENTES QUE AFECTEN LA NATURALEZA DE LAS COBERTURAS DE ESTA POLIZA, SE PROCEDERA A LA REVISION DE LA TASA DE SEGURO DE ACUERDO CON LOS CAMBIOS EN LAS MISMAS.  
\*
- 4. TODOS LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR ASOCIADOS CON ESTA POLIZA PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES, PARTICULARMENTE EN LO CORRESPONDIENTE A GESTION DE SINIESTROS, NO EXIME A COLFONDOS DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS POR LA LEY.  
\*
- 5. EL CONTENIDO DE LA LICITACION Y SUS ADDENDOS HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTE CONTRATO.  
\*
- 6. ESTE CONTRATO ESTA REGULADO POR LA LEY 100 DE 1993, LEY 797 DE 2003, LEY 860 DE 2003 Y DEMAS NORMAS LEGALES QUE LOS MODIFIQUEN Y/O REGLAMENTEN.



SEGUROS  
**BOLÍVAR**

Bogotá, Enero 4 de 2005  
G-PEN 3

**COLFONDOS  
RECCION GENERAL**

2005 ENE -5 P 3:01

**CORRESPONDENCIA RECIBIDA PARA  
ANÁLISIS SIN VERIFICACION DE  
CONTENIDO**

Señores  
COLFONDOS  
Atención: Dr. Jaime Restrepo Pinzón  
Vicepresidente Jurídico  
Calle 67 No. 7-94 Piso 6  
Ciudad

Referencia: Envío Póliza de Invalidez y Sobrevivencia No. 5030-000002-01 y  
Condiciones Generales

Apreciado Doctor Restrepo:

Teniendo en cuenta que a la fecha no hubo observaciones a la póliza y las  
condiciones entregadas el día 22 de diciembre de 2004, anexo a esta  
comunicación una copia adicional de la póliza IS No. 5030-000002-01 y sus  
condiciones.

Comendidamente le solicito la firma por el representante legal, de los dos  
ejemplares de la póliza y las condiciones, y el retorno a esta aseguradora de  
una de las copias.

Cordial saludo,

**YOLANDA QUIROGA CRUZ**  
Gerente de Pensiones  
COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Anexo. Lo anunciado.



DATOS DEL TOMADOR

CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS

CL 67 7 94 P H  
BOGOTA D.C.



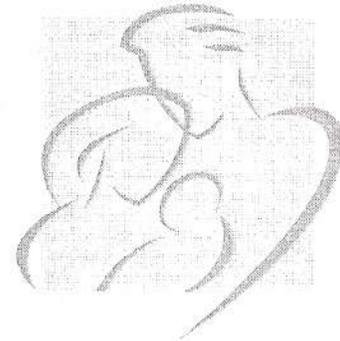
**EMPRESA CERTIFICADA  
ISO 9001-2000\***

Reconocimiento que garantiza a nuestros clientes e intermediarios un excelente servicio y calidad en nuestros productos a nivel nacional.

\*ALCANCE: Procesos de desarrollo, ventas y mercados de productos, prestación de seguros, indemnizaciones y servicio al cliente en: Seguro Verde, AFP Automóviles, Capitalización, Salud, Vida, Asistencia Bolívar.

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



DATOS DEL ASESOR

CLAVE DIRECTA IS GERENCIA DE PENSIONES  
CR 10 # 16 39 P 7  
3410077  
BOGOTA D.C.



Bogota D.C., Diciembre 22 de 2004

Señor:  
CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS  
Ciudad

Seguros Bolívar le da la bienvenida a nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

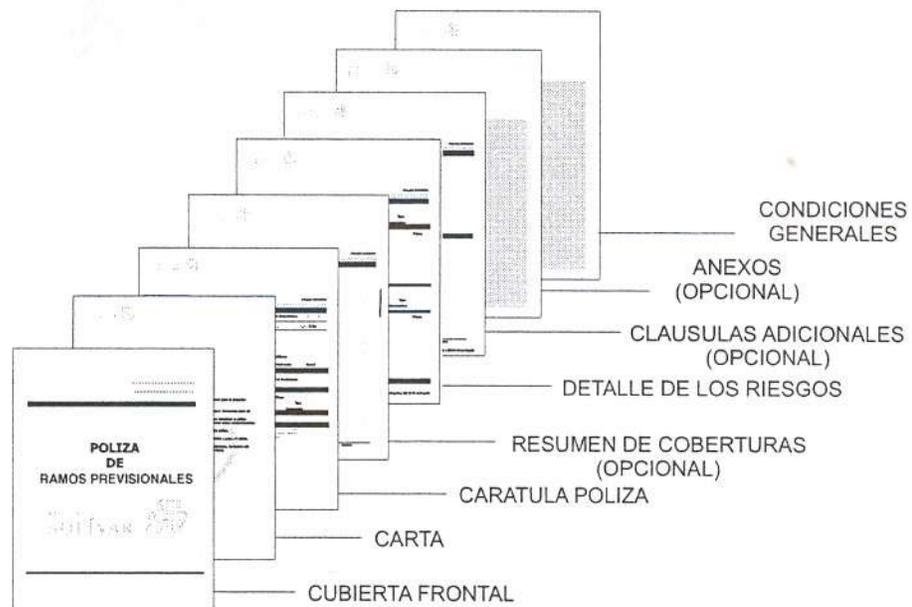
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea Unica de Servicio al Cliente, Teléfono Verde al 3 122 122 en Bogotá o al 01 8000 122 122 para el resto del país, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,



Compañía de Seguros Bolívar S.A.  
Nit. 860.002.503-2  
Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 10 No 16-39 A.A. 4221  
Conmutador 341 00 77 Fax 283 07 99  
www.SegurosBolivar.com

Atención al cliente, *Teléfono Verde*  
01 8000 122 122 / en Bogotá 3 122 122  
Celular o Avantel: #322



**POLIZA Y CERTIFICADO  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 01**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador	Identificación	Personería
CIA.COL.ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. - COLFONDOS	NIT 800.149.496	JURIDICO
Dirección Comercial	Ciudad	Teléfono
CL 67 7 94 P H	BOGOTA D.C.	3765155

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: **22 12 2004**

Vigencia días **0365** Vigencia desde **31 12 2004** a las **24** Hrs Vigencia hasta **31 12 2005** a las **24** Hrs

Período de Facturación **MENSUAL** Localidad de Radicación **5030** Producto **752**  
 Método de Tarificación No. Asegurados **\*\*\*\*\*0**

**Datos de Intermediación**

99926 CLAVE DIRECTA IS GERENCIA DE P ENSIONES AGENTE 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
\$0	\$0	\$0	\$0

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.

**Observaciones**

NEGOCIO NUEVO SEGUN LICITACION ADJUDICADA

REPRESENTANTE LEGAL

Bogotá D.C. Carrera 10 No.16-39

TOMADOR

Línea Unica de Servicio al Cliente Teléfono Verde 01 8000 122 122 / 3 122 122 en Bogotá D.C.

**POLIZA Y CERTIFICADO  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 01**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
SUMA ADICIONAL PENSION DE INVALIDEZ	VER		
SUMA ADICIONAL PENSION DE SOBREVIVIENTES	CONDICIONES		
AUXILIO FUNERARIO	GENERALES		
TOTAL		1,42	

SALARIO BASE DE COTIZACION:

\$0



REPRESENTANTE LEGAL



TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO  
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES - COLFONDOS**

POLIZA NUMERO

**5030 - 0000002 - 01**

>> ANEXO DE POLIZA <<

\*\*\*\*\* ANEXO NO. 1 \*\*\*\*\*

- \*
1. LA POLIZA TIENE UNA VIGENCIA INICIAL DE UN (1) AÑO, PRORROGABLE AUTOMATICAMENTE HASTA POR UN MAXIMO DE CUATRO (4) AÑOS CONTINUOS. SI ALGUNA DE LAS PARTES DECIDE QUE NO SE PRORROGUE LA POLIZA, DEBE AVISAR A LA OTRA POR ESCRITO CON POR LO MENOS DOS (2) MESES DE ANTELACION AL VENCIMIENTO DE LA POLIZA.

\*

  2. EN EL EVENTO EN QUE POR EFECTO DE FUSION O DE ABSORCION CON OTRO FONDO DE PENSIONES, LA POLIZA DEBA OTORGAR COBERTURA AL FONDO DE PENSIONES RESULTANTE, SE PROCEDERA A REVISAR LA TASA Y LOS SERVICIOS OFRECIDOS DE ACUERDO CON LA NUEVA NATURALEZA DEL RIESGO QUE REPRESENTA EL FONDO ASI CONFORMADO.

\*

  3. EN EL EVENTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SE PRESENTEN CAMBIOS EN LAS NORMAS VIGENTES QUE AFECTEN LA NATURALEZA DE LAS COBERTURAS DE ESTA POLIZA, SE PROCEDERA A LA REVISION DE LA TASA DE SEGURO DE ACUERDO CON LOS CAMBIOS EN LAS MISMAS.

\*

  4. TODOS LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR ASOCIADOS CON ESTA POLIZA PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES, PARTICULARMENTE EN LO CORRESPONDIENTE A GESTION DE SINIESTROS, NO EXIME A COLFONDOS DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS POR LA LEY.

\*

  5. EL CONTENIDO DE LA LICITACION Y SUS ADDENDOS HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTE CONTRATO.

\*

  6. ESTE CONTRATO ESTA REGULADO POR LA LEY 100 DE 1993, LEY 797 DE 2003, LEY 860 DE 2003 Y DEMAS NORMAS LEGALES QUE LOS MODIFIQUEN Y/O REGLAMENTEN.



SEGUROS  
**BOLÍVAR**

## SEGURO DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES.

**CONDICION PRIMERA. AMPAROS.** La Compañía de Seguros Bolívar. S.A., que en adelante se denominará La Compañía, con base en las declaraciones que constan en la solicitud de seguro y con sujeción a lo estipulado en este contrato, cubre automáticamente a los afiliados al régimen de ahorro individual con solidaridad, vinculados al fondo de pensiones administrado por la sociedad indicada en la póliza, y se obliga a pagar las sumas siguientes, con sujeción a lo previsto en la ley 100 de 1.993 y las normas que la reglamentan:

**1. SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE INVALIDEZ:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de invalidez reconocidas por la sociedad administradora en favor de los afiliados al fondo.

Este amparo opera siempre y cuando la invalidez sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de la presente póliza, y el afiliado reúna las exigencias legales para acceder a la pensión.

**2. SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE SOBREVIVIENTES:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de sobrevivientes, reconocidas por la sociedad administradora en caso de fallecimiento de sus afiliados.

Este amparo opera siempre y cuando la muerte sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de esta póliza, y los sobrevivientes reúnan las exigencias legales para acceder a la pensión.

**3. AUXILIO FUNERARIO:** Por virtud de este amparo, La Compañía reembolsará a la sociedad administradora el valor que ésta haya pagado





a la persona que hubiere comprobado haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado vinculado al fondo, valor que ha de ser equivalente al último salario base de cotización del fallecido, siempre que no sea inferior a cinco (5) ni superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

**CONDICION SEGUNDA. EXCLUSIONES.** No habrá cobertura y, por tanto, La Compañía no tendrá obligación alguna de indemnizar, en los siguientes casos:

1. Participación del afiliado en guerra civil o internacional, declarada o no, rebelión, sedición, asonada, actos terroristas, suspensión de hechos de labores, movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.
2. Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva, derivada o producida con motivo de hostilidades.
3. Invalidez provocada intencionalmente.
4. Invalidez o muerte originada en accidente de trabajo o enfermedad profesional.

**CONDICION TERCERA. DIFINICIONES.** Para los efectos de la presente póliza, los términos que a continuación se relacionan tendrán el significado que en la presente cláusula se establece:

1. **TOMADOR:** Es la persona jurídica legalmente constituida y autorizada para funcionar como sociedad administradora de fondos de pensiones, que contrate esta póliza.
2. **ASEGURADO:** Es la persona natural incorporada al sistema general de pensiones, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad, creado por la ley 100 de 1.993, mediante su afiliación a la sociedad



administradora de fondos de pensiones que figure como tomadora de esta póliza.

3. **INVALIDO:** Se considera inválido el afiliado que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiera perdido cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, según dictamen en firme proferido conforme a la ley.
4. **SOBREVIVIENTE:** Es la persona que, con ocasión del fallecimiento de un afiliado, cumpla los requisitos legales para recibir pensión de sobrevivientes.
5. **BENEFICIARIO:** Es el destinatario de la suma adicional o el auxilio funerario, quien tiene los mismos deberes del tomador y el asegurado en relación con la comprobación del Siniestro.
6. **PENSIONES DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES:** Son aquellas definidas y calculadas de acuerdo con lo previsto en la ley 100 de 1.993 y sus normas reglamentarias, cuya liquidación se hace teniendo en cuenta el ingreso base de liquidación de cada afiliado.
7. **CAPITAL NECESARIO:** Es el valor actual esperado de las pensiones a favor del afiliado o su grupo familiar. De conformidad con lo dispuesto en la ley 100 de 1.993 y sus normas reglamentarias, a partir del momento en que se produzca la muerte o quede en firme el dictamen de invalidez del afiliado, y hasta la extinción del derecho de éste y de cada uno de lo sobrevivientes debidamente acreditados.

En los casos de invalidez, el capital necesario también incluye el valor actual esperado del auxilio funerario para el evento de fallecimiento del inválido.

8. **SUMA ADICIONAL:** Es la diferencia existente entre el capital necesario para financiar la pensión de invalidez o de sobrevivientes, y



el monto de aportes obligatorios que a la fecha del Siniestro hubiere en la cuenta individual de ahorro del afiliado, más el bono Pensional, si hubiere lugar a él.

Cuando dicha diferencia sea negativa, la suma adicional será igual a cero.

**CONDICION CUARTA. PAGO DE LA PRIMA.** El pago de la prima se realizará de acuerdo con lo pactado en las condiciones particulares de la presente póliza.

El no pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación del contrato, sin que la Compañía tenga derecho a exigir dicha prima. En caso de no pago de la prima, tal circunstancia será avisada por la Compañía a la Superintendencia Bancaria dentro de los tres (3) días hábiles anteriores a aquél en que haya de producir efectos la terminación del seguro.

**CONDICION QUINTA. VALORES ASEGURADOS.** Este seguro cubre íntegramente el valor de:

1. Las sumas adicionales para pensiones de invalidez o de sobrevivientes.
2. El auxilio funerario por muerte de los afiliados.

**CONDICION SEXTA. DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TOMADOR.** Además de los previstos en la ley, corresponde al tomador el cumplimiento de los siguientes deberes y obligaciones:

1. Proporcionar oportunamente a la Compañía toda la información que permita apreciar correctamente el riesgo, o que se relacione con las condiciones o la ejecución del presente contrato.



2. Informar a la Compañía, dentro de los dos (2) días siguientes a la presentación de la solicitud de dictamen ante la Junta Regional, el capital necesario que financie el monto de las pensiones, precisando el saldo que a la fecha hubiere en la cuenta de ahorro individual y, si es del caso, el bono Pensional a que tuviere derecho el afiliado.
3. Informar a la Compañía la modalidad de pensión escogida por el afiliado o por los sobrevivientes, según se prevé en la ley 100 de 1.993.
4. Una vez ocurrido un Siniestro, formular reclamación por la suma adicional y, si fuera el caso, el auxilio funerario, para lo cual deberá poner a disposición de la Compañía todos los datos y antecedentes necesarios para acreditar la ocurrencia de dicho Siniestro y determinar su cuantía, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que el dictamen de invalidez quede en firme o se solicite el beneficio en caso de muerte.
5. Abonar las utilidades generadas por los resultados de esta póliza en las cuentas individuales de ahorro de sus afiliados, a prorrata del valor del aporte para pagar el seguro, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tales utilidades le sean trasladadas por la Compañía. Para efectos de esta obligación. Las utilidades deberán ser abonadas en las cuentas individuales de todos aquellos que figuren como afiliados en la fecha de distribución.

**CONDICION SEPTIMA. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** Se entenderá ocurrido el siniestro al fallecimiento o al momento en que acaezca el hecho que origine la invalidez de un afiliado. No obstante, en este último caso. La Compañía sólo estará obligada al pago una vez se encuentre en firme la declaración de la invalidez.

**CONDICION OCTAVA. PAGO DE LA INDEMNIZACION.** La suma adicional será entregada a la sociedad tomadora dentro del término de dos



(2) días hábiles siguientes a aquél en el cual ésta presente la reclamación en debida forma; o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

El auxilio funerario será reembolsado a la sociedad tomadora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en la cual La Compañía haya recibido las pruebas que acrediten suficientemente la ocurrencia y cuantía del siniestro; o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

El auxilio funerario será reembolsado a la sociedad tomadora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en la cual la Compañía haya recibido las pruebas que acrediten suficientemente la ocurrencia y cuantía del siniestro o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

**CONDICION NOVENA. PAGOS PROVISIONALES.** La Compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

**CONDICION DECIMA. RESTITUCION DE LA SUMA ADICIONAL EN CASO DE REVERSION DE LA INVALIDEZ.** Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, la cual extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la aseguradora que pagó la suma adicional requerida para completar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad administradora le restituya una porción de la suma adicional, la cual se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

**CONDICION DECIMA PRIMERA. COMPROBACION DEL SINIESTRO.** La demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro se sujeta a las disposiciones legales. La Compañía tiene la facultad de exigir



al asegurado o beneficiario la comprobación del derecho a la indemnización, en desarrollo de lo cual, puede exigir evaluaciones médicas, certificados de supervivencia y, en general, las pruebas conducentes para cerciorarse de que los beneficiarios tienen o conservan su calidad de tales.

**CONDICION DECIMA SEGUNDA. PARTICIPACION DE BENEFICIO DE LOS AFILIADOS.** Anualmente, dentro del mes siguiente a la fecha de corte, la cual para efectos de este artículo será el 31 de diciembre, La Compañía entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales de ahorro.

En dicha oportunidad, la Compañía igualmente entregará un informe a la sociedad administradora, en el cual especificará las utilidades obtenidas en el respectivo período.

**CONDICION DECIMA TERCERA. REVOCACION DEL SEGURO.** La sociedad tomadora podrá revocar unilateralmente el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en la ley.

**CONDICION DECIMA CUARTA. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION.** La mala fe del asegurado o beneficiario en la reclamación o en la comprobación del derecho a la suma adicional, a la pensión de invalidez o de sobrevivientes o al auxilio funerario, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

**CONDICION DECIMA QUINTA. TERMINACION.** Esta póliza terminará por las causas previstas en la ley y a la expiración de su vigencia.

**CONDICION DECIMA SEXTA. SEGURO EN CASO DE CESION DEL FONDO DE PENSIONES.** Cuando se efectuó la cesión del fondo de pensiones, de una sociedad administradora a otra, el seguro previsional





de invalidez y sobrevivientes, tomado por la sociedad administradora cesionaria, asumirá los riesgos desde el momento en el cual se perfeccione la cesión, oportunidad a partir de la cual las correspondientes primas deberán pagarse a la entidad aseguradora de vida que asegure los riesgos de invalidez y sobrevivientes de la sociedad administradora cesionaria.

**CONDICION DECIMA SEPTIMA. PRESCRIPCION.** La prescripción se regirá por las normas legales vigentes.

**CONDICION DECIMA OCTAVA. GARANTIA DE EXPEDICION DE SEGURO DE RENTA VITALICA.** Con sujeción a las normas que regulan la selección de entidad aseguradora, y respetando la libertad de contratación reconocida por la ley al afiliado, al pensionado y a sus beneficiarios, la Compañía garantiza lo siguiente:

1. Que expedirá un seguro de renta vitalicia inmediata o diferida, cuando así lo solicite expresamente el afiliado, el pensionado a sus beneficiarios, según el caso.
2. Que el seguro de renta vitalicia expedido según el numeral anterior comprenderá el pago de una pensión mensual no inferior al ciento por ciento (100%) de la pensión de referencia utilizada para el cálculo del capital necesario.

**CONDICION DECIMA NOVENA. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA POLIZA.** Forman parte integrante de esta póliza los siguientes documentos: la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos y certificados que acceden a ella, así como la solicitud de seguro.

**CONDICION VIGESIMA. COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES.** Toda comunicación entre las partes, por razón de la celebración o ejecución del presente contrato, salvo el aviso de siniestro, deberá enviarse por escrito a la última dirección conocida del destinatario.



CONDICION VIGESIMA PRIMERA. DOMICILIO. El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas de este contrato es Bogotá, D.C., ciudad que constituye el domicilio principal de La Compañía.

  
EL TOMADOR

  
LA COMPAÑÍA  
FIRMA AUTORIZADA



DATOS DEL TOMADOR

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CL 67 # 7 94  
BOGOTA D.C.

---

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



---

DATOS DEL ASESOR

OF. PRINCIPAL

\*\*\*\*\*



**Bogota D.C., Enero 3 de 2022**

Señor:  
**COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**  
Ciudad

Seguros Bolívar le agradece su fidelidad con nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando la renovación de su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

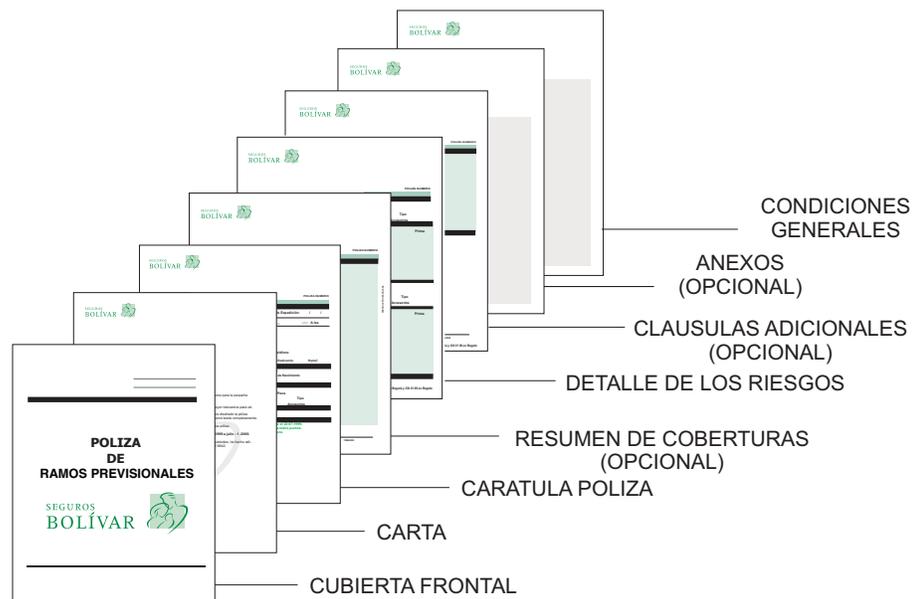
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea de Atención al Cliente RED322, desde un teléfono fijo al 01 8000 123 322 o desde celular #322, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,





**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000018 - 03**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador <b>COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS</b>	Identificación <b>NIT 800.149.496</b>	Personería <b>JURIDICO</b>
Dirección Comercial <b>CL 67 # 7 94</b>	Ciudad <b>BOGOTA D.C.</b>	Teléfono <b>3765155</b>

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: **03** <sup>DIA</sup> **01** <sup>MES</sup> **2022** <sup>AÑO</sup>

Vigencia días **0364** Vigencia desde **01** <sup>DIA</sup> **01** <sup>MES</sup> **2022** <sup>AÑO</sup> a las **00** Hrs Vigencia hasta **31** <sup>DIA</sup> **12** <sup>MES</sup> **2022** <sup>AÑO</sup> a las **24** Hrs

Período de Facturación **MENSUAL** Localidad de Radicación **6000** Producto **762**  
**Datos de Intermediación** Método de Tarificación No. Asegurados **40.535**

99926 OF. PRINCIPAL

AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>

**La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.**

**Observaciones**

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO  
**6000 - 0000018 - 03**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
Suma Adic. Pen. Invalidez	V E R		
Suma Adic. Pen. Sobrvtes.	CONDICIONES		
Auxilio Funerario	GENERALES		
Subsidio Incapac.Temporal			
Total Amparos Is		2,270	
<b>SALARIO BASE DE COTIZACION:</b>	<b>\$0</b>		

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000018 - 03**

S  
O  
X  
O  
S  
A  
N  
E  
X  
O  
S

>> ANEXO DE POLIZA <<

LA PRIMA DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES SERÁ DETERMINADA MENSUALMENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO ASÍ:

PRIMA SEGURO DE I&S = COMPONENTE FIJO + COMPONENTE VARIABLE  
EL COMPONENTE FIJO DE LA PRIMA DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES SERÁ DEL 2,270% DEL INGRESO BASE DE COTIZACION

EL COMPONENTE VARIABLE DE LA PRIMA SE DETERMINARÁ CONSIDERANDO LOS FALLECIMIENTOS POR COVID-19 A NIVEL PAÍS, RELATIVIZANDO EL IMPACTO A LA CARTERA AFILIADOS EXPUESTOS AL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA DE COLFONDOS A PARTIR DEL 1 DE FEBRERO DE 2022.

REPRESENTANTE LEGAL

CLIENTE

TOMADOR





## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

### SEGURO DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES

**CONDICIÓN PRIMERA. AMPAROS.** La Compañía de Seguros Bolívar. S.A., que en adelante se denominará La Compañía, con base en las declaraciones que constan en la solicitud de seguro y con sujeción a lo estipulado en este contrato, cubre automáticamente a los afiliados al régimen de ahorro individual con solidaridad, vinculados a los fondos de pensiones obligatorias administrados por la sociedad indicada en la póliza, y se obliga a pagar las sumas siguientes, con sujeción a lo previsto en la ley 100 de 1.993 y las normas que la reglamentan:

**1. SUMA ADICIONAL PARA PENSIÓN DE INVALIDEZ:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de invalidez reconocidas por la sociedad administradora en favor de los afiliados al fondo.

Este amparo opera siempre y cuando la invalidez sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de la presente póliza, y el afiliado reúna las exigencias legales para acceder a la pensión.

**2. SUMA ADICIONAL PARA PENSIÓN DE SOBREVIVIENTES:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de sobrevivientes, reconocidas por la sociedad administradora en caso de fallecimiento de sus afiliados.

Este amparo opera siempre y cuando la muerte sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de esta póliza, y los sobrevivientes reúnan las exigencias legales para acceder a la pensión.

**3. AUXILIO FUNERARIO:** Por virtud de este amparo, La Compañía reembolsará a la sociedad administradora el valor que éste haya pagado a la persona que hubiere comprobado haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado vinculado al fondo, valor que ha de ser equivalente al último salario base de cotización del fallecido, siempre que no sea inferior a cinco (5) ni superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

**CONDICIÓN SEGUNDA. EXCLUSIONES.** No habrá cobertura y, por tanto, La Compañía no tendrá obligación alguna de indemnizar, en los siguientes casos:

01011995-1407-C-38-IS-001

24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



1. Participación del afiliado en guerra civil o internacional, declarada o no, rebelión, sedición, asonada, actos terroristas, suspensión de hecho de labores, movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.
2. Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva, derivada o producida con motivo de hostilidades.
3. Invalidez provocada intencionalmente.
4. Invalidez o muerte originada en accidente de trabajo o enfermedad profesional.

**CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIONES.** Para los efectos de la presente póliza, los términos que a continuación se relacionan tendrán el significado que en la presente cláusula se establece:

**1. TOMADOR:** Es la persona jurídica legalmente constituida y autorizada para funcionar como sociedad administradora de fondos de pensiones, que contrate esta póliza.

**2. ASEGURADO:** Es la persona natural incorporada al sistema general de pensiones, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad, creado por la ley 100 de 1.993, mediante su afiliación a la sociedad administradora de fondos de pensiones que figure como tomadora de esta póliza.

**3. INVALIDO:** Se considera inválido el afiliado que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiera perdido cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, según dictamen en firme proferido conforme a la ley.

**4. SOBREVIVIENTE:** Es la persona que, con ocasión del fallecimiento de un afiliado, cumpla los requisitos legales para recibir pensión de sobrevivientes.

**5. BENEFICIARIO:** Es el destinatario de la suma adicional y el auxilio funerario, quien tiene los mismos deberes del tomador y el asegurado en relación con la comprobación del siniestro.

**6. PENSIONES DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES:** Son aquellas definiciones calculadas de acuerdo con lo previsto en la ley 100 de 1.993 y sus normas reglamentarias, cuya liquidación se hace tendiendo en cuenta el ingreso base de liquidación de cada afiliado.

**7. CAPITAL NECESARIO:** Es el valor actual esperado de las pensiones en favor del afiliado o su grupo familiar, de conformidad con lo dispuesto en la ley 100 de 1.993 y sus normas



reglamentarias, a partir del momento en que se produzca la muerte o quede en firme el dictamen de invalidez del afiliado, y hasta la extinción del derecho de éste y de cada uno de los sobrevivientes debidamente acreditados.

En los casos de invalidez, el capital necesario también incluye el valor actual esperado del auxilio funerario para el evento de fallecimiento del inválido.

**8. SUMA ADICIONAL:** Es la diferencia existente entre el capital necesario para financiar la pensión de invalidez o de sobrevivientes, y el monto de aportes obligatorios que a la fecha del siniestro hubiere en la cuenta individual de ahorro del afiliado, más el bono pensional, si hubiere lugar a él.

Cuando dicha diferencia sea negativa, la suma adicional será igual a cero.

**CONDICIÓN CUARTA. PAGO DE LA PRIMA.** El pago de la prima se realizará de acuerdo con lo pactado en las condiciones particulares de la presente póliza.

El no pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación del contrato, sin que la Compañía tenga derecho a exigir dicha prima. En caso de no pago de la prima, tal circunstancia será avisada por la Compañía a la Superintendencia Financiera dentro de los tres (3) días hábiles anteriores a aquél en que haya de producir efectos de terminación del seguro.

**CONDICIÓN QUINTA. VALORES ASEGURADOS.** Este seguro cubre íntegramente el valor de:

1. Las sumas adicionales para pensiones de invalidez o de sobrevivientes.
2. El auxilio funerario por muerte de los afiliados.

**CONDICIÓN SEXTA. DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TOMADOR.** Además de los previstos en la ley, corresponde al tomador el cumplimiento de los siguientes deberes y obligaciones:

1. Proporcionar oportunamente a la Compañía toda la información que permita apreciar correctamente el riesgo, o que se relacione con las condiciones o la ejecución del presente contrato.
2. Informar a la Compañía la modalidad de pensión escogida por el afiliado o por los sobrevivientes, según se prevé en la ley 100 de 1.993.

01011995-1407-C-38-IS-001  
24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



3. Una vez ocurrido un Siniestro, formular reclamación por la suma adicional y, si fuera el caso, el auxilio funerario, para lo cual deberá poner a disposición de la compañía todos los datos y antecedentes necesarios para acreditar la ocurrencia de dicho siniestro y determinar su cuantía, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que el dictamen de invalidez quede en firme o se solicite el beneficio en caso de muerte.

4. Abonar las utilidades generadas por los resultados de esta póliza en las cuentas individuales de ahorro de sus afiliados, a prorrata del valor del aporte para pagar el seguro, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tales utilidades le sean trasladadas por la Compañía. Para efectos de esta obligación, las utilidades deberán ser abonadas en las cuentas individuales de todos aquellos que figuren como afiliados en la fecha de distribución.

**CONDICIÓN SÉPTIMA. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** Se entenderá ocurrencia el siniestro al fallecimiento o al momento en que acaezca el hecho que origine la invalidez de un afiliado. No obstante, en este último caso, La Compañía sólo estará obligada al pago una vez se encuentre en firme la declaración de la invalidez.

**CONDICIÓN OCTAVA. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.** La suma adicional será entregada a la sociedad tomadora dentro del término de los tres (3) días hábiles siguientes a la notificación del reconocimiento de la suma adicional, el cual se realizará dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a aquél en el cual ésta presente la reclamación completa y en debida forma; o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

El auxilio funerario será reembolsado a la sociedad tomadora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en la cual la Compañía haya recibido las pruebas que acrediten suficientemente la ocurrencia y cuantía del siniestro o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

**CONDICIÓN NOVENA. PAGOS PROVISIONALES.** La Compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

**CONDICIÓN DÉCIMA. RESTITUCIÓN DE LA SUMA ADICIONAL EN CASO DE REVERSIÓN DE LA INVALIDEZ.** Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, la cual extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la aseguradora que pagó la suma adicional requerida para completar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad



administradora le restituya una porción de la suma adicional, la cual se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

**CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO.** La demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro se sujeta a las disposiciones legales. La Compañía tiene la facultada de exigir al asegurado o beneficiario la comprobación del derecho a la indemnización, en desarrollo de lo cual, puede exigir evaluaciones médicas, certificados de supervivencia y, en general, las pruebas conducentes para cerciorarse de que los beneficiarios tienen o conservan su calidad de tales.

**CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. PARTICIPACIÓN DE BENEFICIO DE LOS AFILIADOS.** Anualmente, dentro del mes siguiente a la fecha de corte, la cual para efectos de este artículo será el 31 de diciembre, La Compañía entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales de ahorro.

En dicha oportunidad, la Compañía igualmente entregará un informe a la sociedad administradora, en el cual especificará las utilidades obtenidas en el respectivo período.

**CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. REVOCACIÓN DEL SEGURO.** La sociedad tomadora podrá revocar unilateralmente el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en la ley.

**CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.** La mala fe del asegurado o beneficiario en la reclamación o en la comprobación del derecho a la suma adicional, a la pensión de invalidez o de sobrevivientes o al auxilio funerario, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

**CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN.** Esta póliza terminará por las causas previstas en la ley y a la expiración de su vigencia.

**CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA. SEGURO EN CASO DE CESIÓN DEL FONDO DE PENSIONES.** Cuando se efectuó la cesión del fondo de pensiones, de una sociedad administradora a otra, el seguro previsional de invalidez y sobrevivientes, tomado por la sociedad administradora cesionaria, asumirá los riesgos desde el momento en el cual se perfeccione la cesión, oportunidad a partir de la cual las correspondientes primas deberán pagarse a la entidad aseguradora de vida que asegure los riesgos de invalidez y sobrevivientes de la sociedad administradora cesionaria.

01011995-1407-C-38-IS-001

24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



**CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA. PRESCRIPCIÓN.** Dada la naturaleza de la póliza de invalidez y sobrevivencia, no le será aplicable el artículo 1081 del código de comercio, relativo a los términos de prescripción. Es importante precisar que la imprescriptibilidad solo se predica del derecho a la pensión. Las demás prestaciones como auxilios funerarios, subsidio por incapacidades temporales y el derecho a las mesadas prescribirán de acuerdo con las normas legales.

**CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA. GARANTÍA DE EXPEDICIÓN DE SEGURO DE RENTA VITALICA.** Con sujeción a las normas que regulan la selección de entidad aseguradora, y respetando la libertad de contratación reconocida por la ley al afiliado, al pensionado y a sus beneficiarios, la Compañía garantiza lo siguiente:

1. Que expedirá un seguro de renta vitalicia inmediata o diferida, cuando así lo solicite expresamente el afiliado, el pensionado o sus beneficiarios, según el caso.
2. Que el seguro de renta vitalicia expedido según el numeral anterior comprenderá el pago de una pensión mensual no inferior al ciento por ciento (100%) de la pensión de referencia utilizada para el cálculo del capital necesario.

**CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PÓLIZA.** Forman parte integrante de esta póliza los siguientes documentos: la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos y certificados que acceden a ella, así como la solicitud de seguro.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA. COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES.** Toda comunicación entre las partes, por razón de la celebración o ejecución del presente contrato, salvo el aviso de siniestro, deberá enviarse por escrito a la última dirección conocida del destinatario.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO.** El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas de este contrato es Santa fé de Bogotá, D.C., Ciudad que constituye el domicilio principal de la Compañía.

  
EL TOMADOR

  
LA COMPAÑÍA  
FIRMA AUTORIZADA

DATOS DEL TOMADOR

COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS

AV CR 30 # 85 16  
BOGOTA D.C.

---

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



---

DATOS DEL ASESOR

OF. PRINCIPAL

\*\*\*\*\*



**Bogota D.C., Diciembre 30 de 2020**

Señor:  
**COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS**  
Ciudad

Seguros Bolívar le agradece su fidelidad con nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando la renovación de su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

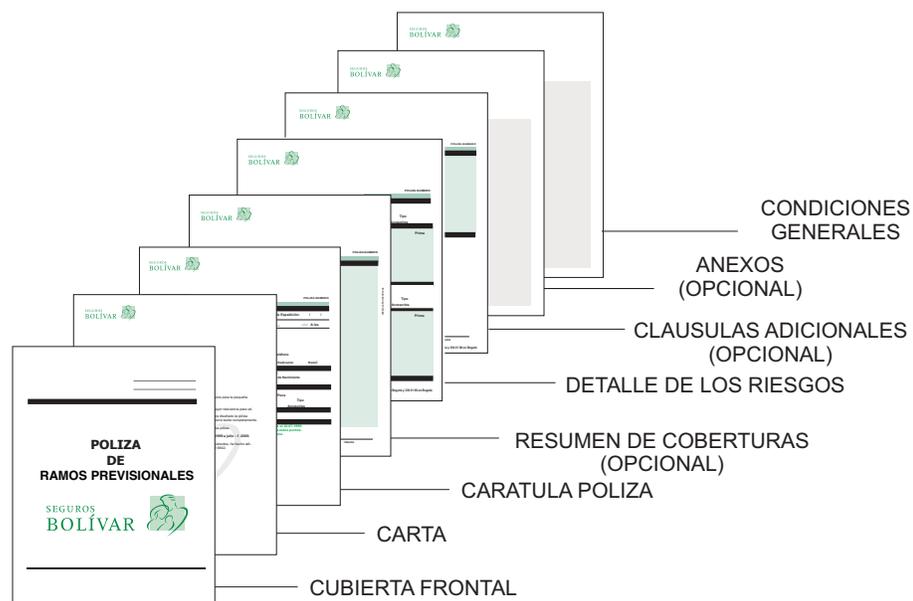
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea de Atención al Cliente RED322, desde un teléfono fijo al 01 8000 123 322 o desde celular #322, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,





**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000018 - 02**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador  
**COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS**  
Dirección Comercial  
**AV CR 30 # 85 16**

Identificación  
**NIT 800.149.496**  
Ciudad  
**BOGOTA D.C.**

Personería  
**JURIDICO**  
Teléfono  
**3765155**

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: **30** <sup>DIA</sup> **12** <sup>MES</sup> **2020** <sup>AÑO</sup>

Vigencia días **0364** Vigencia desde **01** <sup>DIA</sup> **01** <sup>MES</sup> **2021** <sup>AÑO</sup> a las **00** Hrs Vigencia hasta **31** <sup>DIA</sup> **12** <sup>MES</sup> **2021** <sup>AÑO</sup> a las **24** Hrs

Período de Facturación **MENSUAL**

Localidad de Radicación **6000**

Producto **762**

**Datos de Intermediación**

Método de Tarificación

No. Asegurados **27.588**

99926 OF. PRINCIPAL

AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>

**La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.**

**Observaciones**

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO  
**6000 - 0000018 - 02**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
Suma Adic. Pen. Invalidez	V E R		
Suma Adic. Pen. Sobrvtes.	CONDICIONES		
Auxilio Funerario	GENERALES		
Subsidio Incapac.Temporal			
Total Amparos Is		2,150	
<b>SALARIO BASE DE COTIZACION:</b>	<b>\$0</b>		

*Juan Suarez*

REPRESENTANTE LEGAL

*Juan T. S.*

TOMADOR

DATOS DEL TOMADOR  
COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS

CL 67 # 7 94 P 14  
BOGOTA D.C.



Premio Nacional a la Excelencia y  
la Innovación en Gestión

SECTOR DE CLASE BUENA PARA LA INSPECCIÓN Y LA ACREDITACIÓN  
2009 - 2010



# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



DATOS DEL ASESOR  
OF. PRINCIPAL

\*\*\*\*\*





Bogotá D.C., Julio 13 de 2016

Señor:  
COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS  
Ciudad

Seguros Bolívar le da la bienvenida a nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

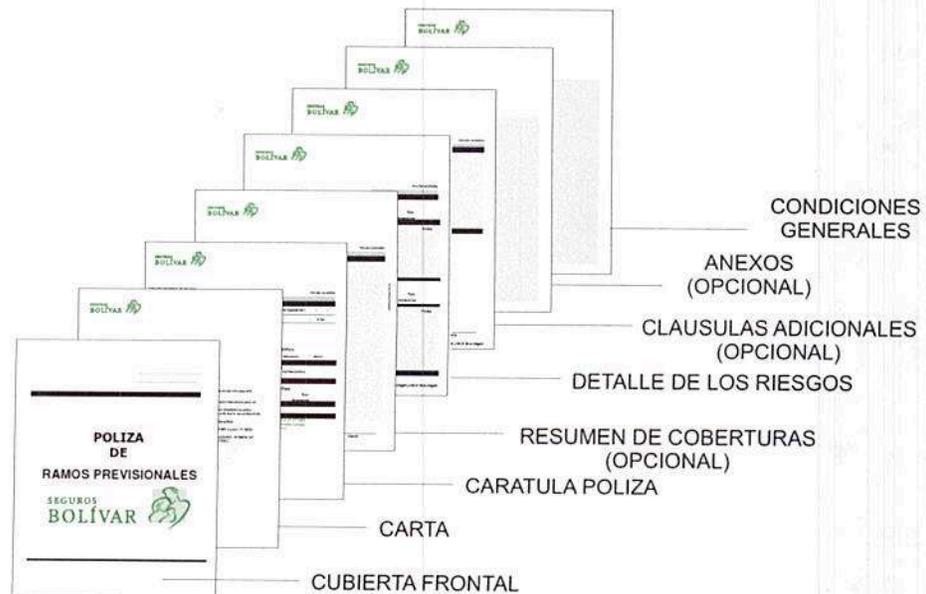
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea de Atención al Cliente RED322, desde un teléfono fijo al 01 8000 123 322 o desde celular al #322, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,





**POLIZA Y CERTIFICADO**  
**SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**Datos del Tomador**

**6000 - 0000015 - 01**

Nombre del Tomador  
COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS  
Dirección Comercial  
CL 67 # 7 94 P 14

Identificación  
NIT 800.149.496  
Ciudad  
BOGOTA D.C.

Personería  
JURIDICO  
Teléfono  
3765155

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: DIA **11** MES **07** AÑO **2016**

Vigencia días **0548** Vigencia desde DIA **01** MES **07** AÑO **2016** a las **00** Hrs Vigencia hasta DIA **31** MES **12** AÑO **2017** a las **24** Hrs

Periodo de Facturación **MENSUAL**

Localidad de Radicación **6000**

Producto **762**

**Datos de Intermediación**

Método de Tarifación

No. Asegurados **\*\*\*\*\*0**

99926 OF. PRINCIPAL

AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
\$0	\$0	\$0	\$0

**La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.**

**Observaciones**

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

Av. el Dorado No. 68B-31, piso 10 • Línea de Atención al Cliente RED322 • Desde fijo 01 8000 123 322 o desde celular al #322

**POLIZA Y CERTIFICADO  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000015 - 01**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
Suma Adic. Pen. Invalidez Suma Adic. Pen. Sobrvtes. Auxilio Funerario Subsidio Incapac.Temporal	VER CONDICIONES GENERALES	2,13	
<b>Total Amparos Is</b>		\$0	

*Jeani Suarez*

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

CLIENTE



**POLIZA Y CERTIFICADO  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000015 - 01**

>> ANEXO DE POLIZA <<

CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA

1. OBJETO DE LA POLIZA. AMPAROS

EL OBJETO DE ESTE CONTRATO ES GARANTIZAR LOS APORTES ADICIONALES NECESARIOS PARA FINANCIAR LAS PENSIONES DE INVALIDEZ, SOBREVIVENCIA, PAGO DE AUXILIO FUNERARIO Y SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL, DE LOS AFILIADOS A LOS FONDOS DE PENSIONES OBLIGATORIAS ADMINISTRADOS POR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS, TAL COMO LO ESTIPULA EL DECRETO 718 DE 1994 EN SU ARTICULO 2, LA LEY 100 DE 1993, LA LEY 797 DE 2003, LA LEY 860 DE 2003, EL DECRETO LEY 019 DE 2012 EN SU ARTICULO 142, LA RESOLUCION 530 DE 1994 DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Y LAS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN Y ADICIONEN.

LAS COBERTURAS -INDEMNIZACIONES-, SERAN LAS DEFINIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA FECHA DE OCURENCIA DEL SINIESTRO. EL VALOR ASEGURADO POR CADA AFILIADO SERA EL VALOR QUE RESULTE DE LA DIFERENCIA ENTRE EL CAPITAL NECESARIO PARA CUBRIR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES O DE INVALIDEZ CALCULADO CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y LA SUMA DE LOS RECURSOS DE LA CUENTA DE AHORRO INDIVIDUAL PROVENIENTES DE LOS APORTES OBLIGATORIOS, LOS RENDIMIENTOS GENERADOS POR LOS MISMOS Y EL VALOR DEL BONO PENSIONAL, SI HAY LUGAR A ELLO. CUANDO DICHA DIFERENCIA SEA NEGATIVA O CERO (0), EL VALOR ASEGURADO SERA IGUAL A CERO (0).

2. TOMADOR Y BENEFICIARIOS

PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA, EL TOMADOR SERA COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS, LA POLIZA QUE SE SUSCRIBE TIENE COMO FINALIDAD EL CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES DE LOS AFILIADOS A LOS FONDOS DE PENSIONES OBLIGATORIAS ADMINISTRADOS POR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS, EN LOS TERMINOS DE LEY. BENEFICIARIOS: LOS AFILIADOS A LOS FONDOS DE PENSIONES OBLIGATORIAS ADMINISTRADOS POR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

3. PERSONAS AMPARADAS. ASEGURADOS

LAS PERSONAS INCORPORADAS AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 15 DE LA LEY 100 DE 1993, Y LAS NORMAS QUE LO REGLAMENTAN Y LO MODIFICAN, MEDIANTE SU AFILIACION A LOS FONDOS DE PENSIONES OBLIGATORIAS ADMINISTRADOS POR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

4. FACTURACION Y FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS

LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. EMITIRA DENTRO DE CADA PERIODO MENSUAL DE COBERTURA, CERTIFICADOS DE FACTURA POR EL VALOR ESTIMADO DE LA PRIMA A PAGAR POR COLFONDOS S.A.

*Juan Ospina*

DECEDESANTANTE LEGAL

CLIENTE

TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000015 - 01**

PENSIONES Y CESANTIAS. EL PAGO DE LAS PRIMAS DEBERA REALIZARSE DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA FECHA DE EXPEDICION DE LOS RESPECTIVOS CERTIFICADOS, EN CHEQUE O TRANSFERENCIA ELECTRONICA.

EL PAGO SERA EFECTUADO CON BASE EN EL VALOR REAL RECAUDADO POR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS EN CADA PERIODO. COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS INFORMARA MENSUALMENTE A LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. EN FORMA RESUMIDA, EL MES DE CAUSACION DE LAS PRIMAS, EL NUMERO DE AFILIADOS COTIZANTES DEPENDIENTES Y EL NUMERO DE INDEPENDIENTES A LOS QUE CORRESPONDE, CLASIFICADO POR SEXO, EL SALARIO BASE DE COTIZACION Y EL VALOR DE LA PRIMA A PAGAR.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS INFORMARA MENSUALMENTE A LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. EN FORMA DETALLADA, EL MES DE CAUSACION DE LAS PRIMAS, EL NUMERO DE AFILIADOS COTIZANTES DEPENDIENTES Y EL NUMERO DE INDEPENDIENTES A LOS QUE CORRESPONDE, CLASIFICADO POR SEXO, EL SALARIO BASE DE COTIZACION Y EL VALOR DE LAS PRIMAS A PAGAR, TIPO DE IDENTIFICACION Y NUMERO DE IDENTIFICACION.

CON BASE EN LA INFORMACION SUMINISTRADA POR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS, LA COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. EXPEDIRA LOS RESPECTIVOS CERTIFICADOS DE AJUSTE A LA FACTURACION ESTIMADA, APLICANDO PARA ELLO LA TASA ESTABLECIDA DE PRIMAS.

5. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO DE SEGURO

FORMARAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE SEGURO:

- A. LA POLIZA DE SEGURO PREVISIONAL
  - B. LA CARATULA
  - C. LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES
  - D. LOS ANEXOS O CERTIFICADOS QUE ACCEDAN A ELLA
  - E. EL DOCUMENTO QUE CONTIENE LAS CONDICIONES PARA OFRECER Y SUS ADENDAS
  - F. LAS ACLARACIONES QUE HA EFECTUADO COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS DENTRO DEL PROCESO DE LICITACION
  - G. LA PROPUESTA PRESENTADA
  - H. TODA LA DOCUMENTACION QUE SE ANEXE A LA PROPUESTA
6. VIGENCIA Y RENOVACION DEL CONTRATO

EL TERMINO DE LA DURACION DE LA POLIZA DE SEGURO SERA DE UN ANO Y SEIS MESES. LA POLIZA SE RENOVARA AUTOMATICAMENTE EN LOS MISMOS TERMINOS Y CONDICIONES POR VIGENCIAS DE UN ANO

ANEXOS

*Juan Suarez*

REPRESENTANTE LEGAL

CLIENTE

TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000015 - 01**

CALENDARIO HASTA POR EL TERMINO MAXIMO DE TRES ANOS Y SEIS MESES. EN CASO DE QUE NINGUNA DE LAS PARTES MANIFIESTE SU INTENCION DE DARLO POR TERMINADO NOTIFICANDO A LA OTRA PARTE POR ESCRITO, CON UNA ANTELACION MINIMA DE SEIS MESES CALENDARIO A LA FINALIZACION DE CADA VIGENCIA CONTRATADA.

LLEGADO EL CASO EN QUE ALGUNA DE LAS DOS PARTES, YA SEA EL TOMADOR O LA ASEGURADORA LO SOLICITEN, PODRA LLEVARSE A CABO UNA REVISION EXTEMPORANEA DE LAS CONDICIONES DEL CONTRATO, PREVIENDO SITUACIONES O CIRCUNSTANCIAS EXTRAORDINARIAS QUE MODIFIQUEN LAS CONDICIONES DE RIESGO DE LAS COBERTURAS OFRECIDAS AFECTANDO LA TASA DEL SEGURO, TALES COMO UNA REFORMA PENSIONAL, LA PUBLICACION DE UNA NUEVA TABLA DE MORTALIDAD, LA MODIFICACION DE LA TASA DE INTERES TECNICO PARA LAS RENTAS VITALICIAS, UNA REFORMA FINANCIERA, LA EXPEDICION DE NORMAS O JURISPRUDENCIA, ENTRE OTRAS, SIN QUE SEA ESTA UNA LISTA TAXATIVA NI LIMITADA SOLAMENTE A LAS CIRCUNSTANCIAS ANTERIORMENTE ENUNCIADAS, QUE OSTENSIBLEMENTE AFECTE EL ESTADO DEL RIESGO ASOCIADO A ESTE SEGURO. DE IGUAL MANERA, HABRA LUGAR A LA REVISION DE LAS CONDICIONES DE OPERACION DEL CONTRATO, CUANDO CON OCASION DE LAS CITADAS CIRCUNSTANCIAS, DEBAN SER AJUSTADAS LAS MISMAS; LAS SOLICITUDES DE REVISION POR LAS CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES, PODRAN SER PRESENTADAS EN CUALQUIER MOMENTO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO.

LUEGO DE PRESENTADA LA SOLICITUD DE REVISION DE LAS CONDICIONES DEL CONTRATO POR CUALQUIERA DE LAS DOS PARTES, DEBIDO A LA PRESENTACION DE UNA SITUACION O CIRCUNSTANCIA EXTRAORDINARIA QUE MODIFICA LAS CONDICIONES DE RIESGO DE LAS COBERTURAS OFRECIDAS, DE SU OPERACION AFECTANDO LA TASA DEL SEGURO, LAS PARTES BUSCARAN LLEGAR A UN ACUERDO DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA PRESENTACION DE LA SOLICITUD.

EN CASO DE NO LLEGARSE A UN ACUERDO ENTRE LAS PARTES RESPECTO DE LAS NUEVAS CONDICIONES DE CONTRATACION, SE OTORGA LA POSIBILIDAD DE DAR POR TERMINADO EL CONTRATO, OTORGANDO LA ASEGURADORA UN TERMINO DE TRES (3) MESES PARA QUE EL TOMADOR PUEDA ADELANTAR UN NUEVO PROCESO LICITATORIO PARA LA SELECCION DE LA ASEGURADORA DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES.

7. EL AMPARO DEL SUBSIDIO POR INCAPACIDADES TEMPORALES CUBIERTO POR EL SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA OPERA EN LOS SIGUIENTES CASOS

A. QUE EL DIA 181 DE INCAPACIDAD, QUE ES LA FECHA DE SINIESTRO, SE CUMPLA A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2016.

B. QUE EL DIA 181 DE INCAPACIDAD ESTE DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

C. QUE EXISTA CONCEPTO FAVORABLE DE REHABILITACION EXPEDIDO POR LA EPS DEL AFILIADO.

*Juan Luis*

REPRESENTANTE LEGAL

CLIENTE

TOMADOR



**POLIZA Y CERTIFICADO  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000015 - 01**

D. QUE LA INCAPACIDAD SEA EXPEDIDA POR LA EPS.

LA COBERTURA DEL SEGURO INICIARA EL DIA 181 DE INCAPACIDAD Y TERMINARA CON LA FECHA DE TERMINACION DE LA INCAPACIDAD EMITIDA POR LA EPS, SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE LOS 360 DIAS DE INCAPACIDAD POSTERIORES A LOS PRIMEROS 180 DIAS CUBIERTO POR LA EPS.

8. LA TARIFA APLICABLE PARA LA VIGENCIA DESDE 1 DE JULIO DE 2016 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2017, ES 2.13% DE LOS SALARIOS BASE DE COTIZACION (SBC).

ANEXOS

*Juan Acuña*

REPRESENTANTE LEGAL

CLIENTE

TOMADOR



## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

### SEGURO DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES

**CONDICIÓN PRIMERA. AMPAROS.** La Compañía de Seguros Bolívar. S.A., que en adelante se denominará La Compañía, con base en las declaraciones que constan en la solicitud de seguro y con sujeción a lo estipulado en este contrato, cubre automáticamente a los afiliados al régimen de ahorro individual con solidaridad, vinculados a los fondos de pensiones obligatorias administrados por la sociedad indicada en la póliza, y se obliga a pagar las sumas siguientes, con sujeción a lo previsto en la ley 100 de 1.993 y las normas que la reglamentan:

**1. SUMA ADICIONAL PARA PENSIÓN DE INVALIDEZ:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de invalidez reconocidas por la sociedad administradora en favor de los afiliados al fondo.

Este amparo opera siempre y cuando la invalidez sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de la presente póliza, y el afiliado reúna las exigencias legales para acceder a la pensión.

**2. SUMA ADICIONAL PARA PENSIÓN DE SOBREVIVIENTES:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de sobrevivientes, reconocidas por la sociedad administradora en caso de fallecimiento de sus afiliados.

Este amparo opera siempre y cuando la muerte sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de esta póliza, y los sobrevivientes reúnan las exigencias legales para acceder a la pensión.

**3. AUXILIO FUNERARIO:** Por virtud de este amparo, La Compañía reembolsará a la sociedad administradora el valor que éste haya pagado a la persona que hubiere comprobado haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado vinculado al fondo, valor que ha de ser equivalente al último salario base de cotización del fallecido, siempre que no sea inferior a cinco (5) ni superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

**CONDICIÓN SEGUNDA. EXCLUSIONES.** No habrá cobertura y, por tanto, La Compañía no tendrá obligación alguna de indemnizar, en los siguientes casos:

01011995-1407-C-38-IS-001  
24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



1. Participación del afiliado en guerra civil o internacional, declarada o no, rebelión, sedición, asonada, actos terroristas, suspensión de hecho de labores, movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.
2. Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva, derivada o producida con motivo de hostilidades.
3. Invalidez provocada intencionalmente.
4. Invalidez o muerte originada en accidente de trabajo o enfermedad profesional.

**CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIONES.** Para los efectos de la presente póliza, los términos que a continuación se relacionan tendrán el significado que en la presente cláusula se establece:

1. **TOMADOR:** Es la persona jurídica legalmente constituida y autorizada para funcionar como sociedad administradora de fondos de pensiones, que contrate esta póliza.
2. **ASEGURADO:** Es la persona natural incorporada al sistema general de pensiones, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad, creado por la ley 100 de 1.993, mediante su afiliación a la sociedad administradora de fondos de pensiones que figure como tomadora de esta póliza.
3. **INVALIDO:** Se considera inválido el afiliado que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiera perdido cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, según dictamen en firme proferido conforme a la ley.
4. **SOBREVIVIENTE:** Es la persona que, con ocasión del fallecimiento de un afiliado, cumpla los requisitos legales para recibir pensión de sobrevivientes.
5. **BENEFICIARIO:** Es el destinatario de la suma adicional y el auxilio funerario, quien tiene los mismos deberes del tomador y el asegurado en relación con la comprobación del siniestro.
6. **PENSIONES DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES:** Son aquellas definiciones calculadas de acuerdo con lo previsto en la ley 100 de 1.993 y sus normas reglamentarias, cuya liquidación se hace tendiendo en cuenta el ingreso base de liquidación de cada afiliado.
7. **CAPITAL NECESARIO:** Es el valor actual esperado de las pensiones en favor del afiliado o su grupo familiar, de conformidad con lo dispuesto en la ley 100 de 1.993 y sus normas



reglamentarias, a partir del momento en que se produzca la muerte o quede en firme el dictamen de invalidez del afiliado, y hasta la extinción del derecho de éste y de cada uno de los sobrevivientes debidamente acreditados.

En los casos de invalidez, el capital necesario también incluye el valor actual esperado del auxilio funerario para el evento de fallecimiento del inválido.

**8. SUMA ADICIONAL:** Es la diferencia existente entre el capital necesario para financiar la pensión de invalidez o de sobrevivientes, y el monto de aportes obligatorios que a la fecha del siniestro hubiere en la cuenta individual de ahorro del afiliado, más el bono pensional, si hubiere lugar a él.

Cuando dicha diferencia sea negativa, la suma adicional será igual a cero.

**CONDICIÓN CUARTA. PAGO DE LA PRIMA.** El pago de la prima se realizará de acuerdo con lo pactado en las condiciones particulares de la presente póliza.

El no pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación del contrato, sin que la Compañía tenga derecho a exigir dicha prima. En caso de no pago de la prima, tal circunstancia será avisada por la Compañía a la Superintendencia Financiera dentro de los tres (3) días hábiles anteriores a aquél en que haya de producir efectos de terminación del seguro.

**CONDICIÓN QUINTA. VALORES ASEGURADOS.** Este seguro cubre íntegramente el valor de:

1. Las sumas adicionales para pensiones de invalidez o de sobrevivientes.
2. El auxilio funerario por muerte de los afiliados.

**CONDICIÓN SEXTA. DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TOMADOR.** Además de los previstos en la ley, corresponde al tomador el cumplimiento de los siguientes deberes y obligaciones:

1. Proporcionar oportunamente a la Compañía toda la información que permita apreciar correctamente el riesgo, o que se relacione con las condiciones o la ejecución del presente contrato.
2. Informar a la Compañía la modalidad de pensión escogida por el afiliado o por los sobrevivientes, según se prevé en la ley 100 de 1.993.

01011995-1407-C-38-IS-001

24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



3. Una vez ocurrido un Siniestro, formular reclamación por la suma adicional y, si fuera el caso, el auxilio funerario, para lo cual deberá poner a disposición de la compañía todos los datos y antecedentes necesarios para acreditar la ocurrencia de dicho siniestro y determinar su cuantía, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que el dictamen de invalidez quede en firme o se solicite el beneficio en caso de muerte.

4. Abonar las utilidades generadas por los resultados de esta póliza en las cuentas individuales de ahorro de sus afiliados, a prorrata del valor del aporte para pagar el seguro, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tales utilidades le sean trasladadas por la Compañía. Para efectos de esta obligación, las utilidades deberán ser abonadas en las cuentas individuales de todos aquellos que figuren como afiliados en la fecha de distribución.

**CONDICIÓN SÉPTIMA. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** Se entenderá ocurrencia el siniestro al fallecimiento o al momento en que acaezca el hecho que origine la invalidez de un afiliado. No obstante, en este último caso, La Compañía sólo estará obligada al pago una vez se encuentre en firme la declaración de la invalidez.

**CONDICIÓN OCTAVA. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.** La suma adicional será entregada a la sociedad tomadora dentro del término de los tres (3) días hábiles siguientes a la notificación del reconocimiento de la suma adicional, el cual se realizará dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a aquél en el cual ésta presente la reclamación completa y en debida forma; o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

El auxilio funerario será reembolsado a la sociedad tomadora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en la cual la Compañía haya recibido las pruebas que acrediten suficientemente la ocurrencia y cuantía del siniestro o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

**CONDICIÓN NOVENA. PAGOS PROVISIONALES.** La Compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

**CONDICIÓN DÉCIMA. RESTITUCIÓN DE LA SUMA ADICIONAL EN CASO DE REVERSIÓN DE LA INVALIDEZ.** Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, la cual extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la aseguradora que pagó la suma adicional requerida para completar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad



administradora le restituya una porción de la suma adicional, la cual se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

**CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO.** La demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro se sujeta a las disposiciones legales. La Compañía tiene la facultada de exigir al asegurado o beneficiario la comprobación del derecho a la indemnización, en desarrollo de lo cual, puede exigir evaluaciones médicas, certificados de supervivencia y, en general, las pruebas conducentes para cerciorarse de que los beneficiarios tienen o conservan su calidad de tales.

**CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. PARTICIPACIÓN DE BENEFICIO DE LOS AFILIADOS.** Anualmente, dentro del mes siguiente a la fecha de corte, la cual para efectos de este artículo será el 31 de diciembre, La Compañía entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales de ahorro.

En dicha oportunidad, la Compañía igualmente entregará un informe a la sociedad administradora, en el cual especificará las utilidades obtenidas en el respectivo período.

**CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. REVOCACIÓN DEL SEGURO.** La sociedad tomadora podrá revocar unilateralmente el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en la ley.

**CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.** La mala fe del asegurado o beneficiario en la reclamación o en la comprobación del derecho a la suma adicional, a la pensión de invalidez o de sobrevivientes o al auxilio funerario, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

**CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN.** Esta póliza terminará por las causas previstas en la ley y a la expiración de su vigencia.

**CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA. SEGURO EN CASO DE CESIÓN DEL FONDO DE PENSIONES.** Cuando se efectuó la cesión del fondo de pensiones, de una sociedad administradora a otra, el seguro previsional de invalidez y sobrevivientes, tomado por la sociedad administradora cesionaria, asumirá los riesgos desde el momento en el cual se perfeccione la cesión, oportunidad a partir de la cual las correspondientes primas deberán pagarse a la entidad aseguradora de vida que asegure los riesgos de invalidez y sobrevivientes de la sociedad administradora cesionaria.

01011995-1407-C-38-IS-001  
24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



**CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA. PRESCRIPCIÓN.** Dada la naturaleza de la póliza de invalidez y sobrevivencia, no le será aplicable el artículo 1081 del código de comercio, relativo a los términos de prescripción. Es importante precisar que la imprescriptibilidad solo se predica del derecho a la pensión. Las demás prestaciones como auxilios funerarios, subsidio por incapacidades temporales y el derecho a las mesadas prescribirán de acuerdo con las normas legales.

**CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA. GARANTÍA DE EXPEDICIÓN DE SEGURO DE RENTA VITALICA.** Con sujeción a las normas que regulan la selección de entidad aseguradora, y respetando la libertad de contratación reconocida por la ley al afiliado, al pensionado y a sus beneficiarios, la Compañía garantiza lo siguiente:

1. Que expedirá un seguro de renta vitalicia inmediata o diferida, cuando así lo solicite expresamente el afiliado, el pensionado o sus beneficiarios, según el caso.
2. Que el seguro de renta vitalicia expedido según el numeral anterior comprenderá el pago de una pensión mensual no inferior al ciento por ciento (100%) de la pensión de referencia utilizada para el cálculo del capital necesario.

**CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PÓLIZA.** Forman parte integrante de esta póliza los siguientes documentos: la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos y certificados que acceden a ella, así como la solicitud de seguro.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA. COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES.** Toda comunicación entre las partes, por razón de la celebración o ejecución del presente contrato, salvo el aviso de siniestro, deberá enviarse por escrito a la última dirección conocida del destinatario.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO.** El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas de este contrato es Santa fé de Bogotá, D.C., Ciudad que constituye el domicilio principal de la Compañía.

\_\_\_\_\_  
EL TOMADOR

\_\_\_\_\_  
LACOMPAÑÍA  
FIRMA AUTORIZADA

01011995-1407-C-38-IS-001  
24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



Bogotá D.C., enero 29 de 2018  
DNP COL - 1569

Doctor  
**ALAIN FOUCRIER VIANA**  
Presidente  
**COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS.**  
Calle 67 No. 7 - 94.  
Teléfono: 3765066.  
Bogotá D.C.

Asunto: **Póliza del Seguro previsional año 2018**

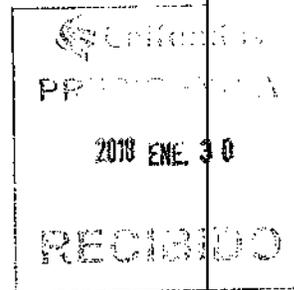
Apreciado Doctor **Alain Foucrier**:

Reciba un cordial saludo de parte la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

Adjunto estamos enviando un ejemplar de la póliza del Seguro Previsional No. **6 0000 0000 1502**, suscrita entre **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS** y la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, para la vigencia del año 2018.

Atentamente,

**JOSE FERNNEY ROJAS CUBIDES**  
Representante Legal  
**COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**





DATOS DEL TOMADOR  
COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS

CL 67 # 7 94 P 14  
BOGOTA D.C.

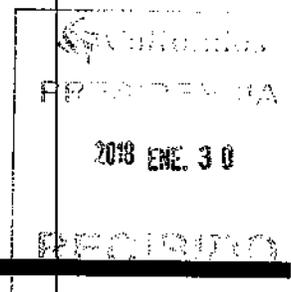


Premio Nacional a la Excelencia y  
la Innovación en Gestión

INSTITUTO DE CALIDAD PARA LA COMPETITIVIDAD Y EL DESARROLLO  
2007 - 2010

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

## SEGUROS BOLÍVAR



DATOS DEL ASESOR  
OF. PRINCIPAL

\*\*\*\*\*





SEGUROS  
**BOLÍVAR**



Bogota D.C., Enero 26 de 2018

Señor:  
**COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS**  
Ciudad

Seguros Bolívar le agradece su fidelidad con nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando la renovación de su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

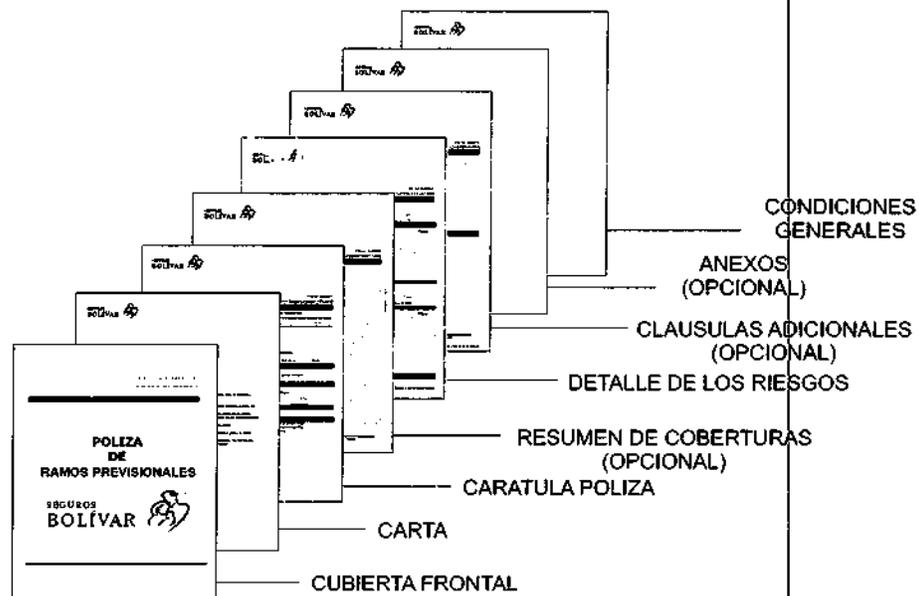
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea de Atención al Cliente RED322, desde un teléfono fijo al 01 8000 123 322 o desde celular #322, donde gustosamente le atenderemos.

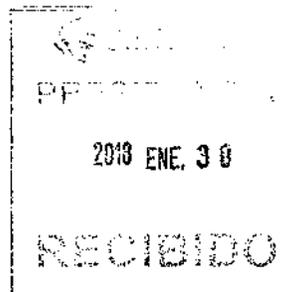
Cordial saludo,







**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**



POLIZA NUMERO

**6000 - 0000015 - 02**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador  
COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS  
Dirección Comercial  
CL 67 # 7 94 P 14

Identificación  
NIT 800.149.496  
Ciudad  
BOGOTA D.C.

Personería  
JURIDICO  
Teléfono  
3765155

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: DIA 26 MES 01 AÑO 2018

Vigencia días **0364** Vigencia desde DIA 01 MES 01 AÑO 2018 a las 00 Hrs Vigencia hasta DIA 31 MES 12 AÑO 2018 a las 24 Hrs

Período de Facturación **MENSUAL** Localidad de Radicación **6000** Producto **762**  
Método de Tarificación No. Asegurados **\*\*\*\*\*0**

**Datos de Intermediación**

99926 OP. PRINCIPAL AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL
\$0	\$0	\$0	\$0

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.

**Observaciones**

RENOVACION POLIZA

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR



SEGUROS  
BOLÍVAR



**POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

Colfondos  
PREVIDENCIA  
2018 ENE. 30  
RECIBIDO

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO

6000 - 0000015 - 02

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
Suma Adic. Pen. Invalidez	VER		
Suma Adic. Pen. Sobrvtes.	CONDICIONES		
Auxilio Funerario	GENERALES		
Subsidio Incapac. Temporal			
Total Amparos Is.		2,13	
<b>SALARIO BASE DE COTIZACION:</b>	<b>\$0</b>		

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

CLIENTE



SEGUROS  
**BOLÍVAR**



POLIZA A LA CUAL ACCEDE  
6000-0000015-02

Excluidos  
PENSIÓN

2010 ENE. 30

RECIBIDO

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

### SEGURO DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES

**CONDICIÓN PRIMERA. AMPAROS.** La Compañía de Seguros Bolívar. S.A., que en adelante se denominará La Compañía, con base en las declaraciones que constan en la solicitud de seguro y con sujeción a lo estipulado en este contrato, cubre automáticamente a los afiliados al régimen de ahorro individual con solidaridad, vinculados a los fondos de pensiones obligatorias administrados por la sociedad indicada en la póliza, y se obliga a pagar las sumas siguientes, con sujeción a lo previsto en la ley 100 de 1.993 y las normas que la reglamentan:

**1. SUMA ADICIONAL PARA PENSIÓN DE INVALIDEZ:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de invalidez reconocidas por la sociedad administradora en favor de los afiliados al fondo.

Este amparo opera siempre y cuando la invalidez sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de la presente póliza, y el afiliado reúna las exigencias legales para acceder a la pensión.

**2. SUMA ADICIONAL PARA PENSIÓN DE SOBREVIVIENTES:** Por virtud de este amparo, La Compañía se obliga a cubrir la suma adicional requerida con el fin de completar el capital necesario para financiar el monto de las pensiones de sobrevivientes, reconocidas por la sociedad administradora en caso de fallecimiento de sus afiliados.

Este amparo opera siempre y cuando la muerte sea por riesgo común, ocurra dentro de la vigencia de esta póliza, y los sobrevivientes reúnan las exigencias legales para acceder a la pensión.

**3. AUXILIO FUNERARIO:** Por virtud de este amparo, La Compañía reembolsará a la sociedad administradora el valor que éste haya pagado a la persona que hubiere comprobado haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado vinculado al fondo, valor que ha de ser equivalente al último salario base de cotización del fallecido, siempre que no sea inferior a cinco (5) ni superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

**CONDICIÓN SEGUNDA. EXCLUSIONES.** No habrá cobertura y, por tanto, La Compañía no tendrá obligación alguna de indemnizar, en los siguientes casos:

01011995-1407-C-38-IS-001  
24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751

CLIENTE



1. Participación del afiliado en guerra civil o internacional, declarada o no, rebelión, sedición, asonada, actos terroristas, suspensión de hecho de labores, movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.
2. Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva, derivada o producida con motivo de hostilidades.
3. Invalidez provocada intencionalmente.
4. Invalidez o muerte originada en accidente de trabajo o enfermedad profesional.

**CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIONES.** Para los efectos de la presente póliza, los términos que a continuación se relacionan tendrán el significado que en la presente cláusula se establece:

1. **TOMADOR:** Es la persona jurídica legalmente constituida y autorizada para funcionar como sociedad administradora de fondos de pensiones, que contrate esta póliza.
2. **ASEGURADO:** Es la persona natural incorporada al sistema general de pensiones, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad, creado por la ley 100 de 1.993, mediante su afiliación a la sociedad administradora de fondos de pensiones que figure como tomadora de esta póliza.
3. **INVALIDO:** Se considera inválido el afiliado que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiera perdido cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, según dictamen en firme proferido conforme a la ley.
4. **SOBREVIVIENTE:** Es la persona que, con ocasión del fallecimiento de un afiliado, cumpla los requisitos legales para recibir pensión de sobrevivientes.
5. **BENEFICIARIO:** Es el destinatario de la suma adicional y el auxilio funerario, quien tiene los mismos deberes del tomador y el asegurado en relación con la comprobación del siniestro.
6. **PENSIONES DE INVALIDEZ Y DE SOBREVIVIENTES:** Son aquellas definiciones calculadas de acuerdo con lo previsto en la ley 100 de 1.993 y sus normas reglamentarias, cuya liquidación se hace tendiendo en cuenta el ingreso base de liquidación de cada afiliado.
7. **CAPITAL NECESARIO:** Es el valor actual esperado de las pensiones en favor del afiliado o su grupo familiar, de conformidad con lo dispuesto en la ley 100 de 1.993 y sus normas



reglamentarias, a partir del momento en que se produzca la muerte o quede en firme el dictamen de invalidez del afiliado, y hasta la extinción del derecho de éste y de cada uno de los sobrevivientes debidamente acreditados.

En los casos de invalidez, el capital necesario también incluye el valor actual esperado del auxilio funerario para el evento de fallecimiento del inválido.

**8. SUMA ADICIONAL:** Es la diferencia existente entre el capital necesario para financiar la pensión de invalidez o de sobrevivientes, y el monto de aportes obligatorios que a la fecha del siniestro hubiere en la cuenta individual de ahorro del afiliado, más el bono pensional, si hubiere lugar a él.

Cuando dicha diferencia sea negativa, la suma adicional será igual a cero.

**CONDICIÓN CUARTA. PAGO DE LA PRIMA.** El pago de la prima se realizará de acuerdo con lo pactado en las condiciones particulares de la presente póliza.

El no pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación del contrato, sin que la Compañía tenga derecho a exigir dicha prima. En caso de no pago de la prima, tal circunstancia será avisada por la Compañía a la Superintendencia Financiera dentro de los tres (3) días hábiles anteriores a aquél en que haya de producir efectos de terminación del seguro.

**CONDICIÓN QUINTA. VALORES ASEGURADOS.** Este seguro cubre íntegramente el valor de:

1. Las sumas adicionales para pensiones de invalidez o de sobrevivientes.
2. El auxilio funerario por muerte de los afiliados.

**CONDICIÓN SEXTA. DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TOMADOR.** Además de los previstos en la ley, corresponde al tomador el cumplimiento de los siguientes deberes y obligaciones:

1. Proporcionar oportunamente a la Compañía toda la información que permita apreciar correctamente el riesgo, o que se relacione con las condiciones o la ejecución del presente contrato.
2. Informar a la Compañía la modalidad de pensión escogida por el afiliado o por los sobrevivientes, según se prevé en la ley 100 de 1.993.

01011995-1407-C-38-IS-001  
24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751



3. Una vez ocurrido un Siniestro, formular reclamación por la suma adicional y, si fuera el caso, el auxilio funerario, para lo cual deberá poner a disposición de la compañía todos los datos y antecedentes necesarios para acreditar la ocurrencia de dicho siniestro y determinar su cuantía, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que el dictamen de invalidez quede en firme o se solicite el beneficio en caso de muerte.

4. Abonar las utilidades generadas por los resultados de esta póliza en las cuentas individuales de ahorro de sus afiliados, a prorrata del valor del aporte para pagar el seguro, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tales utilidades le sean trasladadas por la Compañía. Para efectos de esta obligación, las utilidades deberán ser abonadas en las cuentas individuales de todos aquellos que figuren como afiliados en la fecha de distribución.

**CONDICIÓN SÉPTIMA. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** Se entenderá ocurrencia el siniestro al fallecimiento o al momento en que acaezca el hecho que origine la invalidez de un afiliado. No obstante, en este último caso, La Compañía sólo estará obligada al pago una vez se encuentre en firme la declaración de la invalidez.

**CONDICIÓN OCTAVA. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.** La suma adicional será entregada a la sociedad tomadora dentro del término de los tres (3) días hábiles siguientes a la notificación del reconocimiento de la suma adicional, el cual se realizará dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a aquél en el cual ésta presente la reclamación completa y en debida forma; o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

El auxilio funerario será reembolsado a la sociedad tomadora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en la cual la Compañía haya recibido las pruebas que acrediten suficientemente la ocurrencia y cuantía del siniestro o dentro del término que mediante leyes posteriores se determine.

**CONDICIÓN NOVENA. PAGOS PROVISIONALES.** La Compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

**CONDICIÓN DÉCIMA. RESTITUCIÓN DE LA SUMA ADICIONAL EN CASO DE REVERSIÓN DE LA INVALIDEZ.** Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, la cual extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la aseguradora que pagó la suma adicional requerida para completar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad

SEGUROS

**BOLÍVAR**



POLIZA A LA CUAL ACCÉDE

6000-0000015-02

2018 ENE. 30

RECIBIDO

administradora le restituya una porción de la suma adicional, la cual se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

**CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO.** La demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro se sujeta a las disposiciones legales. La Compañía tiene la facultada de exigir al asegurado o beneficiario la comprobación del derecho a la indemnización, en desarrollo de lo cual, puede exigir evaluaciones médicas, certificados de supervivencia y, en general, las pruebas conducentes para cerciorarse de que los beneficiarios tienen o conservan su calidad de tales.

**CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. PARTICIPACIÓN DE BENEFICIO DE LOS AFILIADOS.** Anualmente, dentro del mes siguiente a la fecha de corte, la cual para efectos de este artículo será el 31 de diciembre, La Compañía entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales de ahorro.

En dicha oportunidad, la Compañía igualmente entregará un informe a la sociedad administradora, en el cual especificará las utilidades obtenidas en el respectivo período.

**CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. REVOCACIÓN DEL SEGURO.** La sociedad tomadora podrá revocar unilateralmente el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en la ley.

**CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.** La mala fe del asegurado o beneficiario en la reclamación o en la comprobación del derecho a la suma adicional, a la pensión de invalidez o de sobrevivientes o al auxilio funerario, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

**CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN.** Esta póliza terminará por las causas previstas en la ley y a la expiración de su vigencia.

**CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA. SEGURO EN CASO DE CESIÓN DEL FONDO DE PENSIONES.** Cuando se efectuó la cesión del fondo de pensiones, de una sociedad administradora a otra, el seguro previsional de invalidez y sobrevivientes, tomado por la sociedad administradora cesionaria, asumirá los riesgos desde el momento en el cual se perfeccione la cesión, oportunidad a partir de la cual las correspondientes primas deberán pagarse a la entidad aseguradora de vida que asegure los riesgos de invalidez y sobrevivientes de la sociedad administradora cesionaria.

01011995-1407-C-38-IS-001

24062011-1407-NT-P-38-SPIS-00202680751

CLIENTE



**CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA. PRESCRIPCIÓN.** Dada la naturaleza de la póliza de invalidez y sobrevivencia, no le será aplicable el artículo 1081 del código de comercio, relativo a los términos de prescripción. Es importante precisar que la imprescriptibilidad solo se predica del derecho a la pensión. Las demás prestaciones como auxilios funerarios, subsidio por incapacidades temporales y el derecho a las mesadas prescribirán de acuerdo con las normas legales.

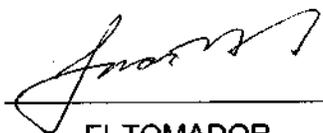
**CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA. GARANTÍA DE EXPEDICIÓN DE SEGURO DE RENTA VITALICA.** Con sujeción a las normas que regulan la selección de entidad aseguradora, y respetando la libertad de contratación reconocida por la ley al afiliado, al pensionado y a sus beneficiarios, la Compañía garantiza lo siguiente:

1. Que expedirá un seguro de renta vitalicia inmediata o diferida, cuando así lo solicite expresamente el afiliado, el pensionado o sus beneficiarios, según el caso.
2. Que el seguro de renta vitalicia expedido según el numeral anterior comprenderá el pago de una pensión mensual no inferior al ciento por ciento (100%) de la pensión de referencia utilizada para el cálculo del capital necesario.

**CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PÓLIZA.** Forman parte integrante de esta póliza los siguientes documentos: la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos y certificados que acceden a ella, así como la solicitud de seguro.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA. COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES.** Toda comunicación entre las partes, por razón de la celebración o ejecución del presente contrato, salvo el aviso de siniestro, deberá enviarse por escrito a la última dirección conocida del destinatario.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO.** El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas de este contrato es Santa fé de Bogotá, D.C., Ciudad que constituye el domicilio principal de la Compañía.

  
EL TOMADOR

  
LA COMPAÑÍA  
FIRMA AUTORIZADA



Bogotá D.C., junio 29 de 2018  
**DNP COL - 9219**

Doctor  
**JUAN MANUEL TRUJILLO SANCHEZ**  
Secretario General  
**COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS.**  
Calle 67 No. 7 - 94 Piso 19  
Bogotá D.C.

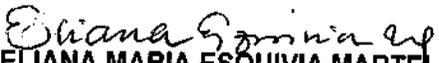
Asunto: **Otrosí Póliza del Seguro previsional**

Apreciado Doctor Trujillo:

Reciba un cordial saludo de parte la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

Adjunto estamos enviando Otrosí número 1, correspondiente a la póliza del Seguro Previsional No. **60000 0000 1501**, suscrita entre **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.** y **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS.**

Atentamente,

  
**ELIANA MARÍA ESQUIVIA MARTELO**  
Directora Nacional de Pensiones  
**COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**





## OTROSÍ No. 1

### CONDICIONES PARTICULARES

**COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.** en calidad de Aseguradora y **COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTÍAS**, en calidad de tomador de la Póliza Previsional de Invalidez y Sobrevivencia 6000 - 0000015-01 manifiestan su intención de modificar la cláusula sexta "VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO" contenida en el Anexo-Condiciones Particulares, que accede a la póliza en mención, en los siguientes términos:

#### *"CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA*

(...)

#### "6. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO

"El término de la duración de la póliza de seguro será de un año y seis meses. La póliza se renovará automáticamente en los mismos términos y condiciones por vigencias de un año calendario hasta por el término máximo de tres años y seis meses. En el caso que alguna de las partes no desee renovar la póliza deberá notificar a la otra parte su intención, por escrito, con una antelación mínima de tres (3) meses calendario a la finalización de cada vigencia contratada.

"Llegado el caso en que alguna de las dos partes, ya sea el Tomador o la Aseguradora lo soliciten, podrá llevarse a cabo una revisión extemporánea de las condiciones del contrato, previendo situaciones o circunstancias extraordinarias que modifiquen las condiciones de riesgo de las coberturas ofrecidas afectando la tasa del seguro, tales como una reforma pensional, la publicación de una nueva tabla de mortalidad, la modificación de la tasa de interés técnico para las rentas vitalicias, una reforma financiera, la expedición de normas o jurisprudencia, entre otras, sin que sea esta una lista taxativa ni limitada solamente a las circunstancias anteriormente enunciadas, que ostensiblemente afecte el estado del riesgo asociado a este seguro. De igual manera, habrá lugar a la revisión de las condiciones de operación del contrato, cuando con ocasión de las citadas circunstancias, deban ser ajustadas las mismas; las solicitudes de revisión por las circunstancias anteriores, podrán ser presentadas en cualquier momento de la ejecución del contrato.

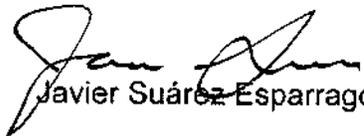
"Luego de presentada la solicitud de revisión de las condiciones del contrato por cualquiera de las dos partes, debido a la presentación de una situación o circunstancia extraordinaria que modifica las condiciones de riesgo de las coberturas ofrecidas, de su operación afectando la tasa del seguro, las partes buscarán llegar a un acuerdo dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la solicitud.



"En caso de no llegarse a un acuerdo entre las partes respecto de las nuevas condiciones de contratación, se otorga la posibilidad de dar por terminado el contrato, otorgando la aseguradora un término de tres (3) meses para que el tomador pueda adelantar un nuevo proceso licitatorio para la selección de la aseguradora del seguro de invalidez y sobrevivientes."

En señal de aceptación se firma por las partes,

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTÍAS

  
Javier Suárez Esparragoza

  
Juan Manuel Trujillo Sánchez

Dado en Bogotá, a los 28 días de junio de 2018.



# **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**

**TÉRMINOS DE REFERENCIA RFP-001-2016.**

## **RECOMENDACIONES INICIALES**

### **SECCIÓN I - INFORMACIÓN GENERAL**

#### **SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

- . OBJETO DE LA PÓLIZA
- . PERSONAS AMPARADAS
- . VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
- . FORMA DE PAGO DE LA PRIMA
- . PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA
- . SERVICIOS PARA EL MANEJO DE LA PÓLIZA
- . PROCESO Y REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES
- . VALOR DE LA PRIMA
- . VIGENCIA DEL VALOR DE LA PRIMA
- . NATURALEZA DE LA PÓLIZA
- . BUENA FE
- . PRESCRIPCIÓN

#### **1. INFORMACIÓN A LOS PROPONENTES**

- 1.1. OBJETO DE LA LICITACIÓN
- 1.2. APERTURA DE LA LICITACIÓN
- 1.3. CIERRE DE LA LICITACIÓN
- 1.4. MODIFICACIONES Y/O ACLARACIONES A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA
- 1.5 RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE
- 1.6 CONDICIONES PARA PARTICIPAR
- 1.7. GARANTÍAS
- 1.8 PRESENTACIÓN Y VALIDEZ DE LAS PROPUESTAS
- 1.9 EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS
- 1.10 DERECHO DE ADJUDICACIÓN Y PLAZO PARA EFECTUARLA
- 1.11 TÉRMINO DE LA ADJUDICACIÓN
- 1.12 INTERMEDIARIO DE SEGUROS
- 1.13 CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFLICTOS DE INTERÉS
- 1.14 NORMAS APLICABLES

### **SECCIÓN II - PROPUESTAS**

- 2. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS
- 2.1. REQUISITOS DE PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS
- 2.2. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS
- 2.3. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LAS PROPUESTAS
- 2.3.1. EVALUACIÓN PRELIMINAR O JURÍDICA
- 2.3.2. EVALUACIÓN TÉCNICA
- 2.3.3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

### **SECCIÓN III - FORMATOS PRE-DEFINIDOS**

### **3. FORMULARIOS**

**3.1. CARTA DE PRESENTACIÓN**

**3.2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROPONENTE**

**3.3. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**

**3.4. CARTA CONFLICTOS DE INTERÉS**

**3.5. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO**

**3.6. REGISTRO ÚNICO DE PROVEEDORES**

## **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS**

### **TÉRMINOS DE REFERENCIA RFP -001-2016. RECOMENDACIONES INICIALES**

- Lea cuidadosamente este documento.
- Reúna la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que lo requiera.
- Siga las instrucciones dadas para la elaboración de su propuesta.
- Revise la póliza de seriedad de la oferta verificando que esté otorgada a favor de COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS, que figure su Razón Social completa incluyendo la sigla si ésta figura en el certificado de existencia y representación legal, como tomador de la póliza, que el valor asegurado corresponda al determinado en este documento y que el OBJETO y el NUMERO de la misma coincida con el de la propuesta presentada.
- Identifique su propuesta (original y copias) como se indica en este documento.
- Tenga presente la fecha y hora programadas para el cierre de la presente licitación.
- TODA consulta deberá hacerse por escrito.
- El texto de los presentes términos de referencia, sus anexos, los documentos, operaciones, procesos, creaciones intelectuales, y demás bienes tangibles e intangibles que se creen modifiquen o adicionen, son de propiedad exclusiva de COLFONDOS para todos los efectos legales. El adquirente de los términos de referencia reconoce y acepta la propiedad por parte de COLFONDOS de estos bienes y por tanto respetará los derechos de autor sobre los mismos.
- Diligenciar completamente los formularios y anexos previstos en la Sección III.

### **CONDICIONES GENERALES Y MODALIDADES DE LOS PARTICIPANTES.**

Los participantes podrán presentarse individualmente, mediante uniones temporales o consorcios, o bajo la modalidad de coaseguro.

Sólo se considerarán las propuestas de los proponentes que cumplan como mínimo con los siguientes requisitos:

- a. Ser una Compañía Aseguradora de Vida legalmente constituida en el país y autorizada para operar los ramos de seguros previsionales y renta vitalicia (Pensiones Ley 100) por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. Este requisito deberá acreditarse a través de documento o certificación expedida por parte de dicha entidad.
- b. Presentar una propuesta dentro de las condiciones y términos establecidos en el pliego de condiciones y acompañada por el contenido expresamente exigido, las ofertas que la propuesta debe contener, los cuadros, los modelos, las metodologías y toda la información que requiere expresamente el presente pliego, debidamente firmada por el Representante Legal del proponente individual o conjunto. A dicha comunicación deberá adjuntarse el documento que certifique la calidad de representante legal de

quien firme la propuesta y una certificación de que éste cuenta con las facultades para representar y obligar al proponente individual o conjunto.

Cada una de las aseguradoras que presenten propuestas, independiente de la modalidad en que lo hagan, deberá aportar los documentos que acrediten la existencia y representación legal de la compañía expedidos por las entidades competentes y los requisitos arriba citado.

En el evento en que no se presentaren propuestas, COLFONDOS declarará desierta la licitación; la misma situación ocurrirá en los casos descritos en el numeral 1.15. No se prevé la existencia de intermediarios de seguros.

### **TRANSPARENCIA DE LA COTIZACIÓN**

De conformidad con lo establecido en el decreto 2555 de 2010, las Aseguradoras deberán garantizar que el precio/tasa tenido en cuenta para la presentación de la propuesta, tuvo en consideración las condiciones de mercado.

## **SECCIÓN 1 INFORMACIÓN GENERAL**

### **SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

#### **OBJETO DE LA PÓLIZA**

Brindar cobertura, en los términos de la Ley 100 de 1993 y las normas y jurisprudencia que la modifiquen, sustituyan o reglamenten, para los riesgos de origen no profesional que produzcan el fallecimiento, la invalidez, auxilio funerario y subsidio por incapacidad de los afiliados a los fondos de pensiones obligatorias administrados por COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS, en adelante COLFONDOS.

#### **PERSONAS AMPARADAS**

La cobertura estará dirigida a las personas que tengan el carácter de afiliadas a los Fondos de Pensiones Obligatorias de COLFONDOS.

#### **VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL**

El valor asegurado individual corresponderá a lo establecido en la Ley 100 de 1993, Leyes 797 y 860 de 2003, Decreto 19 de 2012, la Resolución 3099 de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y las normas y jurisprudencia que las interpreten, modifiquen, sustituyan o reglamenten.

#### **PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA**

La prima será paga por COLFONDOS mensualmente, con base en la acreditación de recaudo del periodo.

#### **SERVICIOS PARA EL MANEJO DE LA PÓLIZA**

El oferente deberá informar los servicios para el eficiente manejo de los diversos procesos que contempla la operación del seguro, indicando los recursos que dispondrá para tal fin, asegurándose siempre de cumplir a cabalidad los tiempos perentoriamente exigidos en la normatividad aplicable so pena de las sanciones que legal y contractualmente COLFONDOS decida aplicar como porcentaje sobre el valor total anual de la prima y que podrán llegar hasta el 1% de la misma.

El oferente debe garantizar que cuenta con mecanismos de intercambio electrónico de información que serán utilizados con COLFONDOS para recibir y enviar la información necesaria para la ejecución operativa de las obligaciones a su cargo si llegare a ser escogido.

Igualmente, el oferente deberá indicar el procedimiento que implementará para hacer el seguimiento del funcionamiento de la póliza y la coordinación de los aspectos operativos con COLFONDOS. De igual forma, el oferente deberá presentar los tiempos de respuesta a los que se compromete, los cuales deberán ser suficientemente anteriores a los términos establecidos por las normas, a fin de que COLFONDOS notifique oportunamente (dentro de los plazos establecidos por dichas normas) a sus clientes la decisión tomada, para los

principales procesos necesarios para ejecutar los términos de la póliza. Así mismo, deberá especificar las consecuencias de su no cumplimiento.

## **PROCESO Y REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES**

Si bien COLFONDOS prestará directamente los servicios que sean necesarios para determinar la procedencia o no procedencia de una cobertura, en los términos de la Ley 100 de 1993 y las normas y jurisprudencia que la modifiquen, sustituyan o reglamenten, para los riesgos de origen no profesional que produzcan el fallecimiento, la invalidez, auxilio funerario y subsidio por incapacidad de los afiliados a los fondos de pensiones obligatorias administrados, el oferente deberá indicar en forma detallada el proceso diseñado para el estudio y pago de las reclamaciones a COLFONDOS, estableciendo los requisitos o documentos indispensables para adelantar el pago correspondiente a cada uno de los amparos.

Así mismo deberá indicar el proceso administrativo para el manejo de la póliza, sobre los cuales también podrán ser aplicadas las sanciones que atrás se mencionan cuando ocurra un incumplimiento. Para este propósito el oferente deberá garantizar que cuenta con medios y servicios electrónicos para efectuar un adecuado intercambio de información (archivos planos, en Excel, u otros formatos) que se requiere para tomar las decisiones sobre las solicitudes que reciba de COLFONDOS.

## **VALOR DE LA PRIMA**

El oferente deberá presentar una oferta que incluya el valor de la Tasa Porcentual del seguro de invalidez y sobrevivencia objeto de la presente licitación para la vigencia comprendida entre el 1° de mayo de 2016 al 31 de diciembre de 2017.

La Tasa Porcentual será aplicable a la masa salarial correspondiente a los periodos de acreditación que son objeto de cobertura y dará como resultado la Prima.

## **NOTA TÉCNICA**

El proponente deberá acompañar junto con la propuesta, la nota técnica que soporte el cálculo actuarial de la suma adicional a pagar por el seguro previsional. Para estos precisos efectos el proponente deberá utilizar los parámetros dispuestos en el artículo Cuarto de la Resolución 3099 de 2015 expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y las disposiciones que la modifiquen, adicionen o complementen.

## **VIGENCIA DEL VALOR DE LA PRIMA**

El oferente deberá comprometerse a mantener el valor de la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia tomado por COLFONDOS a favor de sus afiliados a los fondos de pensiones obligatorias que administra, por la totalidad del periodo de tiempo de duración del contrato.

Sin embargo lo anterior, en el mes de enero de cada vigencia se reajustará el valor de la prima, de acuerdo con la variación de los parámetros de cálculo de acuerdo con lo detallado en los numerales 1.2.1 y 1.2.2 del presente pliego.

## **NATURALEZA DE LA PÓLIZA**

El seguro previsional tiene una naturaleza jurídica especial, dada por su carácter reglamentario, de tal suerte que se rigen por la normatividad especial correspondiente a la seguridad social y no le resulta aplicable en su integridad las normas del derecho privado, según el criterio de Superintendencia Financiera y la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

## **BUENA FÉ**

Los proponentes que decidan participar en la presente licitación obrarán de buena fé durante el proceso de la misma y hasta su adjudicación. El proponente que sea seleccionado cumplirá igualmente de buena fé con las obligaciones correspondientes a la póliza previsional y, por tanto, se abstendrá de modificar el entendimiento que las partes tengan sobre la forma de cumplir con sus obligaciones.

## **PRESCRIPCIÓN.**

Al seguro de invalidez y sobrevivencia (previsional) objeto de la presente licitación y que sea contratado con la aseguradora a la cual le resulte adjudicada, teniendo en cuenta su naturaleza especial, no le resulta aplicable del artículo 1081 del Código de Comercio relativo a prescripción conforme a las sentencias 30252 de dos (2) de octubre 2007 y 31214 de 21 de noviembre de 2007 de la Corte Suprema de Justicia.

## **SERVICIOS DE ESTUDIO Y ANÁLISIS PARA LA DETERMINACIÓN DE COBERTURA**

Colfondos prestará directamente los servicios que sean necesarios para determinar la procedencia o no procedencia de una cobertura, en los términos de la Ley 100 de 1993 y las normas y jurisprudencia que la modifiquen, sustituyan o reglamenten, para los riesgos de origen no profesional que produzcan el fallecimiento, la invalidez, auxilio funerario y subsidio por incapacidad de los afiliados a los fondos de pensiones obligatorias administrados por COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS.

COLFONDOS dispondrá de un equipo de profesionales con experiencia en administración de la siniestralidad de este tipo de coberturas de seguro, médicos especialistas, enfermeras, investigadores, abogados, auxiliares de archivo y demás personal necesario para acometer en debida forma, la tarea de determinar la procedencia o no procedencia de una cobertura.

Las decisiones que tome el equipo de profesionales de COLFONDOS, sobre la existencia o no del derecho a la cobertura descrita, serán puestas a consideración del Asegurador para que éste las pueda analizar y aceptar en los casos que lo estime conducente, de acuerdo a la normatividad vigente y a los términos contractuales del amparo contratado.

En todo caso, se aclara para todos los efectos, que las decisiones sobre la procedencia o no procedencia de una cobertura deberán ser tomadas de mutuo acuerdo entre el Asegurador y COLFONDOS. Para el efecto se creará un Comité de Aprobación de Siniestros entre ambas partes, el cual sesionará de forma semanal o de acuerdo a como lo determine ambas partes.

## **1. INFORMACIÓN A LOS PROPONENTES**

### **1.1. OBJETO DE LA LICITACIÓN**

COLFONDOS invita a las compañías de seguros de vida legalmente autorizadas para funcionar en el país, y que cumplan los requisitos contenidos en este documento, para que presenten propuestas con el fin de contratar los seguros de invalidez y sobrevivientes, previstos en el ramo de los seguros previsionales de la Ley 100 de 1993, leyes 797 y 860 de 2003, y las normas y jurisprudencia que las modifiquen, complementen, reglamenten o sustituyan, para los afiliados a los fondos de pensiones obligatorias administrados por COLFONDOS.

### **1.2. COBERTURAS**

El oferente deberá presentar su propuesta incluyendo obligatoriamente dos ofertas: i) una oferta por la Cobertura Básica y ii) una oferta por la Cobertura Integral que incluye la Cobertura de Emisión de Rentas Vitalicias.

Podrá también, presentar adicionalmente una tercera oferta que incluya la Cobertura de Fallos Judiciales.

Se deberá incluir la metodología utilizada para determinar la tarifa ofrecida para cada una de las coberturas ofrecidas, detallando los riesgos adicionales cubiertos, los supuestos utilizados para proyectar la cantidad de siniestros a pagar y los valores promedio estimados, como se detalla en los puntos 1.2.1, 1.2.2 y 1.2.3 a continuación.

#### **1.2.1 Cobertura Básica**

La Cobertura Básica que deberá ser presentada en la propuesta, debe contener obligatoriamente los siguientes cuatro elementos descritos en la regulación legal aplicable y en concreto, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.6 Régimen Legal Aplicable del presente Pliego:

- a. Indemnización de Siniestros de Supervivencia
- b. Indemnización de Siniestros de Invalidez
- c. Indemnización de Auxilios Funerarios
- d. Indemnización de Incapacidades Temporales

Al respecto de la indemnización de los ítems a. y b., la aseguradora estará obligada a indemnizar los siniestros utilizando los parámetros de indemnización contenidos en el artículo 4to. de la Resolución 3099 de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público referentes al Retiro Programado, vigentes al inicio de la vigencia, los cuales permanecerán fijos para todos los siniestros con fecha de ocurrencia perteneciente a dicha vigencia particular. Los parámetros a incorporar en la indemnización corresponden a los siguientes:

- i. Tablas de mortalidad por sexo establecidas por la Superintendencia Financiera.
- ii. Tasa de interés técnico estipulada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

- iii. Inflación, correspondiente al promedio ponderado estipulado en el artículo 1 de la Resolución 3099.

$$\frac{3 \cdot ipc_{-1} + 2 \cdot ipc_{-2} + ipc_{-3}}{6}$$

Donde  $ipc_{-1}, ipc_{-2}, ipc_{-3}$  corresponden a las tasas de inflación 12 meses certificadas por el DANE a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, dos y tres anteriores, respectivamente.

- iv. Crecimiento de los beneficios pensionales, considerando el promedio de los últimos diez años de la diferencia entre el incremento del salario mínimo mensual vigente y el IPC 12 meses a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, certificado por el DANE.

$$\sqrt[10]{\frac{\frac{SM_0}{SM_{-10}}}{\frac{IPC_{-1}}{IPC_{-11}}}} - 1$$

Donde  $SM_0$  corresponde al Salario Mínimo vigente al inicio de la vigencia de la póliza,  $SM_{-10}$  corresponde al Salario Mínimo vigente 10 años atrás,  $IPC_{-1}$  corresponde al índice de precios al consumidor publicado por el DANE al cierre del año inmediatamente anterior, y  $IPC_{-11}$  corresponde al índice de precios al consumidor publicado por el DANE al cierre de 11 años atrás.

- v. Supuesto de afectación del saldo en la cuenta de ahorro por el ajuste de los beneficiarios.

$$\mu = 0.6\%$$

El día primero de enero de 2017 y al inicio de cada vigencia, la tasa será modificada, incrementándola o disminuyéndola, para reflejar las nuevas circunstancias al respecto de los parámetros de indemnización que aplicarán para la totalidad de los siniestros que le correspondan.

En virtud de lo anterior, el oferente deberá presentar el detalle del mecanismo que permitirá definir de manera unívoca dicha modificación. Dicho mecanismo se considerará como parte integrante de la propuesta y de obligatorio cumplimiento.

Si el afiliado o sus beneficiarios desean optar por una renta vitalicia, el Asegurador deberá presentar una cotización para todos los casos que fueron sujetos a una indemnización por invalidez o sobrevivencia por parte de éste.

En este escenario de cobertura, se entiende que la Sociedad Administradora se compromete contractualmente con el Asegurador a complementar el capital que sea necesario y haga falta para efectos de pagar la prima necesaria para adquirir una Renta Vitalicia, cuando el afiliado o beneficiario decida informada y libremente optar por esa

modalidad de pensión de invalidez o sobrevivencia en el primer momento de hacer su elección de modalidad de pensión.

El Asegurador deberá presentar una fórmula de cotización que usará a lo largo de la cobertura del seguro para cotizar las rentas vitalicias. Los cambios que se pretendan realizar sobre la fórmula de cotización durante la cobertura de la póliza, deberán ser aceptados de mutuo acuerdo entre el Asegurador y COLFONDOS.

Igualmente, el Asegurador deberá informar al inicio de cada año calendario a la Sociedad Administradora cuales son los supuestos que usará durante ese mismo año calendario para cotizar las rentas vitalicias con base en la fórmula de cotización anterior, soportando el valor de cada uno de los supuestos, incluyendo:

- Deslizamiento
- Tasa de interés
- Diferencia vs. las Tablas de mortalidad vigentes (si fuese el caso)
- Protección para nuevos beneficiarios
- Gastos y utilidad de la gestión de las Rentas Vitalicias

Los cambios que se pretendan realizar sobre los supuestos durante ese mismo año calendario, deberán ser aceptados de mutuo acuerdo entre el Asegurador y COLFONDOS.

Junto con la propuesta, el Asegurador deberá adjuntar archivo en Excel con los detalles de su cálculo de tarificación, en los cuales deberá incluir:

- Costo estimado promedio del siniestro durante la primera vigencia, con base en los supuestos del asegurador. Para tal fin se presentará una fórmula que incluya como mínimo:
  - IPC y deslizamiento
  - Tasa de interés de los rendimientos de las Reserva de Siniestros Avisados, Reserva Matemática, Reserva IBNR
  - Factor de protección para nuevos beneficiarios
  - Diferencia vs. las Tablas de mortalidad vigentes (si fuese el caso)
  - Gastos de gestión del previsional y de las rentas vitalicias
  - Utilidad
  - Tasa de descuento para reconocer el valor del tiempo entre la recepción de la prima previsional y el pago de las indemnizaciones de invalidez y sobrevivencia
- Número de siniestros esperados durante la primera vigencia anual
- Masa salarial esperada para la primera vigencia anual
- Gastos operativos
- Utilidad esperada

### **1.2.2 Cobertura Integral incluyendo la Cobertura de Emisión de Rentas Vitalicias**

Adicional a la oferta para Cobertura Básica, el oferente deberá obligatoriamente incluir dentro de su propuesta una segunda oferta por la Cobertura Integral incluyendo la Cobertura de Emisión de Rentas Vitalicias.

La Cobertura Integral que deberá ser presentada en la propuesta, debe contener obligatoriamente los siguientes cuatro elementos descritos en la regulación legal aplicable y en concreto, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.6 Régimen Legal Aplicable del presente Pliego:

- a. Indemnización de Siniestros de Supervivencia
- b. Indemnización de Siniestros de Invalidez
- c. Indemnización de Auxilios Funerarios
- d. Indemnización de Incapacidades Temporales

La Cobertura Integral incluyendo la Cobertura de Emisión de Rentas Vitalicias, obliga al asegurador a emitir la totalidad de las rentas vitalicias derivadas de los siniestros del previsional indemnizados en concordancia con los ítems a. y b. de este numeral, siempre y cuando esta opción de pensión sea la elegida por el afiliado o sus beneficiarios.

Para tal fin, la Administradora de Fondos de Pensiones entregará la información requerida para la expedición de la Renta Vitalicia mediante los mecanismos oficiales definidos para la emisión de la renta vitalicia, en un plazo no mayor a 180 días corridos transcurridos desde el momento en que la Administradora reciba el pago de indemnización por Suma Adicional.

Durante este periodo (hasta 180 días desde el momento de la indemnización), el Asegurador tendrá la obligatoriedad de emitir la Renta Vitalicia, recibiendo como Prima el valor existente en la Cuenta de Ahorro Individual en el momento de la emisión de la Renta Vitalicia más el monto del bono pensional que aún no se encuentre acreditado en la cuenta de ahorro individual, al momento del traslado del saldo de la misma.

Aun cuando el valor del bono pensional no se encuentre acreditado en la Cuenta de Ahorro Individual, la Renta Vitalicia deberá ser emitida. Una vez el monto del bono pensional sea acreditado en cuenta, el valor del mismo será trasladado a la aseguradora. Si se llegase a presentar alguna diferencia entre el cálculo provisional y final del bono pensional, se realizarán los ajustes necesarios para evidenciar dicha diferencia.

La oferente no podrá solicitar remuneración adicional alguna a la estipulada en los apartes anteriores como condición de la emisión de la Renta Vitalicia, pues se considera que la indemnización realizada por el siniestro de invalidez o supervivencia es 100% suficiente para costear una renta vitalicia al afiliado y sus beneficiarios con un valor de mesada igual o superior a los términos de Ley.

Como soporte a la propuesta de tarifa en la cobertura Cobertura Integral incluyendo la Cobertura de Emisión de Rentas Vitalicias, a la cual hace referencia este numeral, el Asegurador deberá presentar en Excel los detalles de su cálculo de tarificación, en los cuales deberá incluir:

- Costo estimado promedio del siniestro previsional a indemnizar durante la primera vigencia anual, **con base en los supuestos del asegurador**. Para tal fin se presentará una fórmula que incluya como mínimo:
  - IPC y Deslizamiento

- Tasa de interés de los rendimientos de las Reserva de Siniestros Avisados, Reserva Matemática, Reserva IBNR
  - Factor de protección para nuevos beneficiarios
  - Diferencia vs. las Tablas de mortalidad vigentes (si fuese el caso)
  - Gastos de gestión del previsional y de las rentas vitalicias
  - Utilidad
  - Tasa de descuento para reconocer el valor del tiempo entre la recepción de la prima previsional y el pago de las indemnizaciones de invalidez y sobrevivencia
- Número de siniestros esperados durante la primera vigencia anual
  - Masa salarial esperada para la primera vigencia anual
  - Gastos operativos
  - Utilidad esperada

### **1.2.3 Cobertura de Riesgos Judiciales**

El oferente podrá optar por incluir dentro de su propuesta la Cobertura de Riesgos Judiciales. En el caso de optar por hacerlo, se entiende que la misma lo obliga a responder por los fallos judiciales en los casos en donde sea procesalmente Llamado en Garantía por la Sociedad Administradora y sea en éste condenado expresamente por un Juez, Tribunal o Corte de la República al pago de alguna prestación que haga parte de la o las Coberturas amparadas por la Póliza Previsional contratada.

Cuando un oferente decida no incluir dentro de sus ofertas la Cobertura de Riesgos Judiciales, se entiende que la Sociedad Administradora se compromete contractualmente a no realizar Llamamientos en Garantía del asegurador dentro de los procesos judiciales que se instauran en su contra. Sin embargo lo anterior, se entiende que aunque el oferente opte por no presentar dentro de su propuesta una oferta de Cobertura de Riesgos Judiciales, deberá necesariamente responder por las sentencias judiciales dentro de aquellos casos en los que aunque no sea vinculado al proceso judicial por cuenta de un Llamamiento en Garantía, sea condenado expresamente por un Juez, Tribunal o Corte de la República al pago de alguna prestación que haga parte de la o las Coberturas amparadas por la Póliza Previsional contratada.

### **1.3. APERTURA DE LA LICITACIÓN**

Se entenderá por APERTURA DE LA LICITACION, la fecha y hora a partir de la cual COLFONDOS recibirá las ofertas presentadas por las aseguradoras de vida que recibieron los términos de referencia.

La apertura de la licitación dará a lugar a partir de las 8:00 a.m. del día catorce (14) de marzo de 2016. Las ofertas serán recibidas en Bogotá D.C., en la Secretaría General de COLFONDOS Calle 67 No. 7-94 Piso 19. Al recibirse las ofertas, serán selladas por el reloj de la Secretaria General de COLFONDOS para acreditar la fecha y hora de recepción.

#### **1.4. CIERRE DE LA LICITACIÓN**

Se entiende por CIERRE DE LA LICITACION, la fecha y hora hasta la cual COLFONDOS recibirá las propuestas objeto de la presente licitación.

Las propuestas se recibirán hasta las 6:00 P.M. del día dieciocho (18) de marzo de 2016. De igual forma el cierre de la licitación se realizará en la Secretaría General de COLFONDOS Calle 67 No. 7-94 Piso 19.

Se tendrá en cuenta para efectos del cierre de la licitación la fecha y hora que proporcione el reloj de la Secretaria General de COLFONDOS con el cual se sellarán la recepción de las ofertas presentadas.

#### **1.5. MODIFICACIONES Y/O ACLARACIONES A LOS TERMINOS DE REFERENCIA.**

1.5.1. Información sobre preguntas y respuestas anteriores a la presentación de la Oferta Inicial

Cualquier proponente podrá solicitar por escrito aclaraciones o modificaciones a los presentes términos de referencia o a cualquiera de sus anexos mediante comunicación dirigida a la Secretaría General de COLFONDOS, Calle 67 No. 7-94 Piso 19, teléfono 3765155 Ext. 10300 y al e-mail [jtrujillo@colfondos.com.co](mailto:jtrujillo@colfondos.com.co) . Se recibirán las preguntas e inquietudes a partir del día primero (01) al nueve (09) de marzo de 2016 incluido.

1.5.2. La Secretaría General COLFONDOS resolverá todas las consultas y aclaraciones a los Pliegos que se formulen hasta la fecha antes mencionada, entre los días dos (02) y once (11) de marzo de 2016.

1.5.3. Ni las consultas ni las respuestas producirán efectos suspensivos sobre el plazo de presentación de las ofertas a menos que, expresamente y por escrito así sea notificado por COLFONDOS.

1.5.4. Si COLFONDOS considera necesario hacer modificaciones o aclaraciones antes de la fecha de cierre de la licitación o decide aplazar esta, todo ello lo hará conocer por medio de adendas, a todas aquellas compañías que hayan solicitado los términos de referencia.

#### **1.6. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE**

Los presentes términos de referencia a contratar se rigen por las normas contenidas en la Ley 100 de 1993 (en particular por los artículos 60, 86, 94 y 108), las leyes 797 y 860 de 2003, Decreto 2555 de 2010, Decreto 19 de 2012, las normas que las modifiquen, complementen, sustituyan y reglamenten, por el Decreto 718 de 1994, por la Resolución 3099 de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la sentencia del Consejo de Estado de seis (6) de abril de dos mil once (2011), Radicación número 11001-03-25-000-2004-00198-01(3819-04), el concepto 2009091604-001 del 28 de diciembre de 2009 de la Superintendencia Financiera, por las normas que atendiendo la naturaleza especial del seguro previsional puedan resultar aplicables del título V del libro IV del Código de Comercio, excluyéndose en forma expresa la aplicación del artículo 1081 del Código de Comercio relativo a prescripción conforme a las sentencias 30252 de dos (2) de octubre 2007 y 31214 de 21 de noviembre de 2007 de la Corte Suprema de Justicia, por la Circular Externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera en concordancia con la Resolución 530 de 1994 de la misma entidad, que contienen las disposiciones en que se basa esta

licitación y son de forzosa aceptación en todo cuanto a ella le sea aplicable, así como las demás normas concordantes o aquellas que las modifiquen, complementen, sustituyan o adicionen, así como por interpretación de las normas conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia y en especial, aquellas sentencias que establecen la constitucionalidad o legalidad de los requisitos aplicables para acceder a la pensión de vejez o de invalidez o sobrevivientes, incluyendo las Sentencias 35319 de mayo 8 de 2012 y 42540 y 42423 de junio 20 y julio 10 de 2012 respectivamente, proferidas por la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral y las Sentencias C-428 y C-556 del 2009 de la Corte Constitucional.

### **1.7. CONDICIONES PARA PARTICIPAR**

1.7.1. El proponente debe tener aprobado el manejo del ramo de seguros de invalidez y sobrevivencia y de pensiones Ley 100 por parte de la Superintendencia Financiera a la fecha de esta licitación y acreditar su existencia y representación legal mediante la presentación del certificado correspondiente con una vigencia no superior a 60 días de expedida a la fecha del cierre.

1.7.2. El proponente deberá acreditar mediante documento pertinente firmado por el revisor fiscal que a 31 de diciembre de 2015 contaba con el patrimonio técnico requerido por la regulación vigente.

1.7.3. Los proponentes deberán estudiar minuciosamente toda la información presentada en estos términos de referencia y analizar las circunstancias y condiciones que puedan afectar el desenvolvimiento de todas y cada una de las actividades por ejecutar. En el numeral 3.7 de la Sección III se describen los archivos contenidos en los CD's que se entregan como parte de esta licitación mediante los cuales se realiza la declaración del estado del riesgo.

La propuesta deberá ser elaborada de acuerdo con los requerimientos técnicos, legales y económicos de los términos de referencia de esta licitación.

1.7.4. Las ofertas deberán contener los textos completos de las pólizas con sus exclusiones y demás condiciones ofrecidas, con sujeción a lo previsto en la Resolución 530 de 1994 y la Circular Externa 007 de 1996 expedidas por la Superintendencia Financiera, debidamente aprobadas por dicha superintendencia, y con unidad de póliza, en todos los casos.

1.7.5. Los oferentes deberán tener cubrimiento nacional para realizar los pagos de las rentas vitalicias inmediatas o deferidas, o de las nuevas modalidades de pensión de que trata la Circular Externa 13 de 2012 de la Superintendencia Financiera, que en futuro ofrezca y se contraten.

1.7.6. El seguro será colectivo y de participación de utilidades, por lo que las ofertas deberán contemplar el mecanismo para determinar y abonar la participación en los términos del Decreto 2555 de 2010.

**PARÁGRAFO:** COLFONDOS no será responsable ni asumirá costo alguno por los gastos en que incurra cualquiera de los proponentes en la preparación y presentación de su oferta.

## **1.8. GARANTÍAS**

1.8.1 Para garantizar la seriedad de la oferta, cada proponente deberá constituir a favor de COLFONDOS y adjuntar a la propuesta, una Póliza de Seriedad de la Oferta expedida por una compañía de seguros autorizada para operar en Colombia diferente de la misma entidad proponente de acuerdo con las regulaciones vigentes, por un valor de cuatro mil millones de pesos m/cte. (\$4.000.000.000.oo). Esta póliza deberá tener un término de vigencia igual al de la propuesta.

En caso de que se prorrogue la fecha de adjudicación de la licitación, el proponente deberá presentar un anexo de la Póliza de Seriedad de la Oferta por el cual se amplíe el plazo de su cobertura para que la misma tenga en todo momento una vigencia de noventa (90) días contados a partir de la fecha de adjudicación.

1.8.2. COLFONDOS podrá solicitar durante el período de análisis de las ofertas, la ampliación del plazo de validez de la propuesta. En este caso el oferente que tenga aún interés de continuar participando en la licitación, deberá mantener vigentes todos los términos y condiciones originales de su propuesta, así como las garantías constituidas.

## **1.9. PRESENTACIÓN Y VÁLIDEZ DE LAS PROPUESTAS**

Las ofertas deberán presentarse en la forma establecida en estos términos de referencia y tener una validez de noventa (90) días contados a partir de la fecha y hora de cierre de la presente licitación o del vencimiento de su prórroga si la hay.

## **1.10. EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS**

Las ofertas contenidas en las propuestas serán analizadas, evaluadas y calificadas por COLFONDOS para determinar, según su conveniencia, si adjudica la póliza provisional al oferente cuya propuesta sea más favorable y esté ajustada a los términos de la licitación. Para la evaluación se tendrán en cuenta los siguientes criterios y teniendo en cuenta los siguientes puntajes para cada uno de ellos:

1. Margen de solvencia, Patrimonio Técnico y Liquidez: Hasta 50 puntos
2. Experiencia y cumplimiento en negocios similares: Hasta 100 puntos
3. Estructura técnica administrativa e infraestructura operativa y servicios adicionales ofrecidos a Colfondos: Hasta 50 puntos
4. Nómina de reaseguradores que respaldan la oferta: Hasta 50 puntos
5. Tasas y primas a pagar por Colfondos: Hasta 600 puntos
6. Plazo y forma de pago de la prima: Hasta 50 puntos
7. Amparos y coberturas adicionales a los estipulados en la Ley: Hasta 50 puntos
8. Procedimientos, documentos y tiempo para el pago de siniestros: Hasta 50 puntos

Para efectos de la evaluación de la tarifa y coberturas se considerará la Tasa y Prima para cada una de las coberturas descritas en el numeral 1.2., teniendo en cuenta que COLFONDOS realiza las labores de recaudo de primas, la recepción de las solicitudes de prestación económica y la recopilación de la información relacionada con las cotizaciones al Sistema General de Pensiones. Esta tarifa se aplicará sobre el Salario Base de Cotización (IBC) representado para cada uno de los afiliados que coticen para los períodos dentro de la vigencia de la póliza.

La Tarifa se indicará en la propuesta de forma detallada e individual para cada uno de los siguientes amparos:

- i) Una Tarifa para la oferta por la Cobertura Básica
- ii) Una Tarifa para la oferta por la Cobertura Integral incluyendo la Cobertura de Emisión de Rentas Vitalicias.
- iii) También podrá presentarse una oferta adicional que incluya una Cobertura de Fallos Judiciales.

#### **1.11 DERECHO DE ADJUDICACIÓN Y PLAZO PARA EFECTUARLA**

La licitación se podrá realizar con cualquier número de proponentes que haya siempre que:

- i) Los proponentes hayan radicado sus propuestas con el lleno de todos los requisitos expresamente exigidos en los presentes términos de referencia y en particular, las ofertas que se exigen en los numerales 1.2.1 y 1.2.2 en la forma y con la información allí exigida y,
- ii) siempre que la evaluación de las propuestas de estos arroje un puntaje de al menos 500 puntos, de acuerdo con la metodología descrita en el numeral anterior.

COLFONDOS de todas formas, se reserva el derecho de adjudicar, cambiar en cualquier momento los Términos de Referencia o de declarar desierta la licitación cuando considere que aceptar las ofertas presentadas podría afectar de forma grave la estabilidad financiera de la Sociedad Administradora.

La adjudicación se hará dentro de los quince días corrientes (15) siguientes a la fecha de cierre de la licitación y los resultados serán publicados dentro de los diez (10) días siguientes a la adjudicación, en los términos del Decreto 718 de 1994.

#### **1.12 TÉRMINO DE LA ADJUDICACIÓN**

La adjudicación del contrato de seguro licitado se hará por una vigencia de un (1) año y ocho (8) meses contados desde el primero de mayo de 2016 y hasta el 31 de diciembre de 2017, a las tasas y condiciones del proponente favorecido y en las condiciones de cobertura definidas por la normatividad y jurisprudencia aplicable.

COLFONDOS se reserva el derecho de renovar de común acuerdo con la compañía favorecida, los seguros suscritos hasta por un término de dos (2) años adicionales a la vigencia inicial para un periodo máximo de tres años (3) y ocho meses (8). En todo caso, la póliza se renovará automáticamente en los mismos términos y condiciones por vigencias de un (1) año calendario hasta por el término máximo mencionado anteriormente en caso de que ninguna de las partes manifieste su intención de darlo por terminado notificando a la otra parte por escrito con una antelación mínima de seis (6) meses calendario a la finalización de cada vigencia contratada.

#### **1.12 INTERMEDIARIOS DE SEGUROS**

La contratación del seguro la realiza de manera directa por COLFONDOS, de tal suerte que la póliza no contempla la participación de intermediarios, por lo tanto los proponentes deben presentar sus propuestas con tasas netas.

#### **1.13 CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFLICTOS DE INTERÉS**

Los proponentes deberán conocer y cumplir con las políticas y procedimientos establecidos por COLFONDOS respecto de la confidencialidad de la información y el manejo de conflictos de interés. Para el efecto deberán suscribir la carta sobre conflicto de intereses prevista en el numeral 3.4. De igual forma el proponente queda vinculado por el acuerdo de confidencialidad que suscribió como requisito para solicitar los términos de referencia.

#### **1.14. NORMAS APLICABLES**

La póliza previsional de que trata esta licitación se regula por lo previsto en la ley 100 de 1993 (en particular por los artículos 60, 86, 94 y 108), las leyes 797 y 860 de 2003, las normas que las modifiquen, complementen, sustituyan y reglamenten, Decreto 2555 de 2010, Decreto 19 de 2012, por el Decreto 718 de 1994, la Resolución 3099 de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la sentencia del Consejo de Estado de seis (6) de abril de dos mil once (2011), Radicación número 11001-03-25-000-2004-00198-01(3819-04), el concepto 2009091604-001 del 28 de diciembre de 2009 de la Superintendencia Financiera y por las normas que atendiendo la naturaleza especial del seguro previsional puedan resultar aplicables del título V del libro IV del Código de Comercio, excluyéndose en forma expresa la aplicación del artículo 1081 del Código de Comercio relativo a prescripción conforme a las sentencias 30252 de dos (2) de octubre 2007 y 31214 de 21 de noviembre de 2007 de la Corte Suprema de Justicia, por la Circular Externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera en concordancia con la Resolución 530 de 1994 de la misma entidad, que contienen las disposiciones en que se basa esta licitación y son de forzosa aceptación en todo cuanto a ella le sea aplicable, así como las demás normas concordantes o aquellas que las modifiquen, sustituyan, complementen o adicionen, así como por interpretación de las normas conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia y en especial, aquellas sentencias que establecen la constitucionalidad o legalidad de los requisitos aplicables para acceder a la pensión de vejez o de invalidez o sobrevivientes, incluyendo las Sentencias 35319 de mayo 8 de 2012 y 42540 y 42423 de junio 20 y julio 10 de 2012 respectivamente proferidas por la Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral y las Sentencias C-428 y C-556 del 2009 de la Corte Constitucional.

La interpretación de las normas citadas se realizará teniendo en cuenta la naturaleza jurídica especial de ser un elemento de la esencia del régimen de seguridad social y su carácter reglamentario.

#### **1.15 ELIMINACIÓN DE PROPUESTAS**

**COLFONDOS** podrá eliminar las propuestas que se presenten si éstas se encuentran en algunas de las siguientes hipótesis:

- Cuando se presenten desviaciones sustanciales a los aspectos contractuales del pliego.
- Cuando no cumpla con el contenido exigido en la presente invitación incluyendo pero sin limitarse, las ofertas e información exigida en los numerales 1.2.1 y 1.2.2.
- Cuando no cumpla con los requisitos técnicos o económicos fundamentales para la evaluación y adjudicación del seguro previsional.

No obstante lo anterior, **COLFONDOS** se reserva el derecho de rechazar o de no adjudicar el contrato de Seguro Previsional en los casos en que lo estime inconveniente.

#### **SECCIÓN II**

## **2. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

### **2.1. REQUISITOS DE PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS**

2.1.1. La propuesta junto con los documentos e informaciones exigidos deberá entregarse por escrito en original y dos (2) copias foliadas en orden consecutivo ascendente y en idioma español.

2.1.2. Las copias deberán contener la misma información del original. En caso de divergencias, prevalecerán los datos e informaciones que se consignen en el original. En caso de haber divergencia entre los números y las letras prevalecerá lo contemplado literalmente en estas últimas. Los documentos que acompañen el original podrán ser originales o fotocopias cuando así lo amerite.

2.1.3. Las propuestas se presentarán en sobres cerrados marcados exteriormente con el nombre del proponente, el nombre y número de la licitación e identificando claramente su contenido (original, 1a Copia, 2a copia).

2.1.4. Los sobres cerrados deberán entregarse en la Secretaría General de COLFONDOS Calle 67 No. 7-94 Piso 19 de Bogotá D.C., desde el catorce (14) de marzo del año dos mil dieciséis (2016) a las 8:00 a.m. hasta las 6:00 p.m. del día dieciocho (18) de marzo del mismo año.

2.1.5. La compañía que presente su oferta deberá informar en ella la infraestructura operativa con que cuenta para la atención de las actividades requeridas para la debida atención de la póliza previsual.

2.1.6. Se podrán presentar todas las compañías privadas que cuenten con la aprobación para operar los ramos objeto de esta licitación, con las condiciones indicadas en el numeral 1.6 de los términos de referencia.

### **2.2. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS**

Las propuestas deberán ser claras y precisas, si contemplan ambigüedades, toda vez que COLFONDOS asumirá como cierto lo estipulado en los términos de referencia.

Los proponentes deberán manifestar expresamente que conocen los términos de referencia en toda su extensión y aceptan las condiciones en ellos previstas; en caso de modificaciones a los mismos, éstas deberán estar claramente especificadas.

**LAS PROPUESTAS DEBERAN CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTOS:**

2.2.1. Índice de la información presentada.

2.2.2. Carta de presentación de la propuesta en los términos señalados según modelo adjunto. (ver Sección III numeral 3.1.) firmada por el representante legal del proponente en la que se deje constancia de que conocen y aceptan los términos, condiciones y bases de la licitación, con indicación del nombre y domicilio de la oficina principal o Dirección General de la compañía aseguradora proponente.

2.2.3. Carta de autorización para el representante legal del proponente para comprometer a la sociedad que representa por el valor de la oferta presentada, en caso de no contar con dicha facultad.

2.2.4. Poder conferido ante notario, en caso de que la persona que firme la oferta no fuere el representante legal del proponente.

2.2.5. Formulario de información general del oferente. (ver sección III numeral 3.2.)

2.2.6. Estructura de sus contratos vigentes de reaseguro y los nombres de los principales reaseguradores que respaldan la oferta del proponente.

Adicionalmente deberán anexarse certificaciones de respaldo de reaseguros en las que el reasegurador indique el porcentaje de cobertura del reaseguro.

En caso de que el proponente no cuente con un contrato vigente con una reaseguradora, deberá presentar una carta de compromiso firme e irrevocable del reasegurador, sobre la cobertura que daría a éste en caso de ser adjudicatario de la licitación.

2.2.7. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera en el cual conste la autorización para operar los ramos objeto de esta licitación (seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y pensiones Ley 100) y Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio. Los certificados mencionados deberán contar con una fecha de expedición no mayor de 60 días anteriores a la fecha de cierre de la presente licitación. En caso de encontrarse incluida la autorización indicada en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera, deberá anexar adicionalmente copia de la resolución aprobatoria para la operación de los ramos mencionados.

2.2.8. Tres (3) certificaciones de entidades con las cuales tenga a diciembre 31 de 2015 contratos de seguros de VIDA GRUPO en las que se indique por lo menos:

- Valor total asegurado.
- Número aproximado de personas aseguradas/afiliadas.
- Límite anual agregado

Adicionalmente se debe aportar una certificación firmada por el revisor fiscal del proponente donde conste el volumen de primas emitidas durante el año 2014 y a 31 de diciembre de 2015, para el ramo de seguros de VIDA GRUPO.

2.2.9. Una certificación de entidades del sector previsional con las cuales tenga o hayan tenido contratos de seguros previsionales, y en la que se haga referencia al desempeño, cubrimiento y antigüedad de la póliza, para quienes tengan experiencia en el manejo de estos seguros.

2.2.10. Balances y estados de pérdidas y ganancias al 31 de Diciembre de 2013, 2014 y a 31 de diciembre de 2015 debidamente firmados por el Representante Legal y el Revisor Fiscal.

2.2.11. Presentar el cálculo del margen de solvencia en función de primas y siniestros y patrimonio técnico a 31 de diciembre de 2015, de conformidad con la normatividad vigente, debidamente firmados por el revisor fiscal.

2.2.12. Garantías de seriedad de la propuesta constituida según los términos y condiciones del numeral 1. 7. de la Sección I.

2.2.13. Los proponentes deberán indicar la tasa (primas), los plazos y condiciones que otorgarán a COLFONDOS para el pago de las primas de seguros teniendo en cuenta el pago de cotizaciones por parte de los afiliados.

2.2.14. Copia de los ejemplares de muestra de las pólizas y los anexos propuestos, que serán expedidos y firmados en caso de ser adjudicatario de la licitación.

2.2.15. Indicar la forma en que el proponente ofrece cobertura nacional para el pago de las rentas vitalicias.

2.2.16. Explicar la estructura técnica, administrativa e infraestructura operativa y tecnológica para el eficiente manejo de los diversos procesos que contempla la operación del seguro, indicando los recursos que dispondrá para tal fin. Igualmente, deberá indicar el procedimiento para hacer el seguimiento del funcionamiento de la póliza y la coordinación de los aspectos operativos con COLFONDOS.

Así mismo, el oferente deberá indicar en forma detallada el proceso diseñado para la notificación, recepción, términos máximos para el estudio y pago de las reclamaciones de sumas adicionales por sobrevivencia, invalidez, auxilio funerario y subsidio e incapacidades, calificación de pérdida de capacidad laboral contratación de rentas vitalicias y las nuevas modalidades de pensión previstas en la Circular Externa 013 del 2012, las cuales en todo caso no pueden superar los términos previstos en la ley, estableciendo los requisitos o documentos indispensables para adelantar el pago correspondiente a cada uno de los amparos y el cumplimiento de los términos de ley y en los acuerdos de servicio. Así mismo el proponente deberá indicar:

- La información requerida para el pago de la prima.
- El manejo de casos prioritarios o críticos.
- Solicitudes o aclaraciones adicionales a la reclamación inicial.
- Manejo de investigaciones.
- Manejo y contacto con las juntas de calificación regional y nacional.
- Reajuste de sumas adicionales.
- Manejo de solicitudes, reclamaciones o peticiones por parte de COLFONDOS.
- Propuesta para el seguimiento, ajustes a documentos y procedimientos y manejo de temas operativos.

El oferente debe garantizar que en caso de ser seleccionado implementará un proceso de intercambio electrónico de información con COLFONDOS que le permita cumplir con el objeto contratado.

El oferente debe garantizar que implementará todos los procesos requeridos para atender sus obligaciones en un plazo máximo de 30 días calendario contados a partir de la notificación de su escogencia.

El oferente debe garantizar que resolverá todos los temas operativos a su cargo durante un lapso de tiempo no superior al 80% de la duración máxima que establezca la norma correspondiente.

El oferente debe garantizar que se establecerá un mecanismo de gobierno y seguimiento al contrato y a los Acuerdos de Niveles de Servicio que se pacten, que incluya un Comité de Operativo que se reunirá al menos una vez al mes, así como un Comité de Decisión que deberá sesionar por lo menos 3 veces en el año, para revisar el cumplimiento de todos los términos del contrato.

El oferente escogido deberá formalizar Acuerdos de Niveles de Servicio dentro del contrato a formalizarse con Colfondos, los que incluirán indicadores asociados a los procesos operativos a su cargo, así como las implicaciones que tendría su incumplimiento.

2.2.17. El proponente deberá incluir los textos completos de las pólizas con sus exclusiones y demás condiciones ofrecidas, con sujeción a lo previsto en la Resolución 530 de 1994 y la Circular Externa 007 de 1996 expedidas por la Superintendencia Financiera, debidamente aprobadas por dicha superintendencia, y con unidad de póliza, en todos los casos.

La propuesta deberá ser elaborada de acuerdo con los requerimientos técnicos y legales de los términos de referencia de esta licitación.

2.2.18. Relacionar los servicios adicionales o complementarios que sean accesorios a la póliza y el apoyo que se prestará en las ciudades en las que exista representación de COLFONDOS.

2.2.19. Adicionalmente a la información solicitada, se deberá incluir todos los datos que se consideren necesarios para que COLFONDOS conozca y pueda evaluar la capacidad y experiencia con que cuenta la compañía aseguradora, incluyendo por lo menos la información de anexo 3.3.

2.2.20. Carta de garantía suscrita por el representante legal o por el apoderado del proponente mediante la cual este se comprometa con COLFONDOS, sus afiliados y beneficiarios a dar cumplimiento de la obligación prevista a su cargo conforme a lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010, artículo 2.31.1.6.5 y las normas que lo modifiquen, adicionen sustituyan o desarrollen.

2.2.21. Carta de compromiso del proponente de aceptar las decisiones judiciales en firme que se profieran en relación con los derechos de los afiliados a los fondos de pensiones obligatorias administrados por COLFONDOS o sus beneficiarios.

La información que se solicita para fines de la presente licitación podrá ser verificada por COLFONDOS. En caso de encontrar inconsistencias la propuesta podrá ser rechazada.

#### **2.4. CUADRO RESUMEN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**

El proponente deberá exponer su propuesta económica para la cobertura y los servicios ofrecidos. Dicha información deberá ser allegada como anexo y deberá incluir el tipo de amparo, las coberturas que incluye, las exclusiones, servicios adicionales, gastos

administrativos y procesos contemplados en la reclamación, vigencia del seguro y monto de la prima.

Los proponentes deberán incluir como mínimo en el monto de la prima a cobrar la tarifa para los amparos descritos en el numeral 1.2 y el componente de gastos administrativos.

Además, se debe incluir la metodología utilizada para determinar la tarifa ofrecida, detallando los riesgos adicionales cubiertos, los supuestos utilizados para proyectar la cantidad de siniestros a pagar y los valores promedio estimados.

## **2.5. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LAS PROPUESTAS**

### **2.5.1. Evaluación Preliminar o Jurídica**

Una vez presentadas las propuestas se someterán a un examen de forma, a fin de determinar el lleno de los requisitos exigidos en la licitación. El resultado de este examen será el de admitido o inadmitido. No existirán grados de evaluación diferentes a los mencionados, ni existirá término u oportunidad de complementación o corrección.

Solo las propuestas que obtengan la calificación de admitido, pasarán a la evaluación técnica.

### **2.5.2. Evaluación Técnica.**

COLFONDOS, en cumplimiento de los criterios de evaluación establecidos en los presentes términos de referencia, efectuará las evaluaciones, estudios y confirmaciones de datos que considere necesarios para llevar a término el análisis comparativo de las propuestas.

### **2.5.3. Criterios de Evaluación.**

Para la evaluación de las propuestas, se tendrán en cuenta los aspectos mencionados en el numeral 1.10 y la información suministrada de conformidad con el numeral 2.2. de los presentes términos de referencia.

- 1. MÁRGEN DE SOLVENCIA, PATRIMONIO TÉCNICO Y LIQUIDEZ.**
- 2. EXPERIENCIA Y CUMPLIMIENTO EN NEGOCIOS SIMILARES**
- 3. ESTRUCTURA TÉCNICA ADMINISTRATIVA, INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, GARANTÍAS DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO, SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y SERVICIOS ADICIONALES.**
- 4. NÓMINA DE REASEGURADORES QUE RESPALDAN LA PROPUESTA**
- 5. TASA (PRIMAS) A PAGAR POR COLFONDOS Y PLAZO PARA EL PAGO**
- 6. AMPAROS Y COBERTURAS**
- 7. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS, DOCUMENTOS Y TIEMPO PARA EL PAGO DE RECLAMACIONES Y SINIESTROS.**

**SECCIÓN III – FORMATOS PREDEFINIDOS**

**3. FORMULARIOS**

**3.1. CARTA DE PRESENTACIÓN**

.....(LUGAR Y FECHA)

Señores  
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS  
Secretaría General  
Bogotá D.C.

**Referencia: TÉRMINOS DE REFERENCIA (RFP-001-2016)**

Apreciados Señores:

La presente tiene por objeto presentar la cotización, términos y condiciones para el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia para LOS AFILIADOS a los fondos de pensiones obligatorias administrados por COLFONDOS de acuerdo con lo previsto en los presentes términos de referencia de la licitación en referencia y de conformidad con lo establecido en la propuesta adjunta.

Así mismo, el (los) suscrito(s) declara(n) que:

1. Tiene(n) capacidad legal para firmar y presentar la propuesta.
2. Esta propuesta y el contrato que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, comprometen a la sociedad que legalmente representa(n). De la misma manera, en caso de adjudicación, el contrato será firmado por la siguiente persona en representación de la sociedad

NOMBRE

CARGO

-----  
(Aquí debe indicarse el nombre completo de la persona que firma el contrato)

3. De conformidad con el artículo 16 del decreto ley 1161 de 1994 el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia tiene una vigencia de un año renovable hasta por tres vigencias más. En consecuencia \_\_\_\_\_ (la Aseguradora) se compromete a mantener su propuesta por la vigencia inicial de un año y por las siguientes resultantes de la renovación automática, que se producirá anualmente, salvo que, como lo indican las cláusulas del pliego, alguna

de las partes manifieste su intención de dar por terminado el contrato con seis meses de antelación a la finalización de cada vigencia.

4. Que ha estudiado cuidadosamente los documentos de la licitación, incluyendo los términos de referencia y sus respectivas adendas, los acepta de manera integral y renuncia a cualquier reclamación por ignorancia o errónea interpretación de los mismos.

5. Ha revisado detenidamente la propuesta adjunta y declara que no contiene ningún error u omisión.

6. En la eventualidad de que le sea adjudicado el contrato correspondiente, se compromete a realizar, dentro de un plazo máximo de un veinte (20) días hábiles contados desde el día en que COLFONDOS le notifique la adjudicación, todos los trámites necesarios para la emisión y la legalización de las pólizas de la licitación de acuerdo con lo previsto en los términos de referencia de la licitación.

7. Que el contenido de la propuesta es válido por un término mínimo de noventa días contados a partir de la fecha y hora de cierre de la licitación.

-----  
NOMBRE COMPLETO DE LA SOCIEDAD

-----  
FIRMA Y SELLO DE LA SOCIEDAD



### 3.3. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Valor aproximado y alcance de..... ( ) Programas de seguros similares en  
Volúmenes y características.

Entidad Contratante.....

#### DESCRIPCION DEL PROGRAMA

-----  
-----  
-----

Fecha de

Iniciación: -----

Fecha de

Terminación: -----

### 3.4 CONFLICTOS DE INTERÉS

Señores  
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS  
Secretaría General  
Bogotá D.C.

Referencia: TÉRMINOS DE REFERENCIA (RFP-001-2016)

Apreciados Señores:

\_\_\_\_\_, en mi calidad de representante legal de \_\_\_\_\_ en adelante, El Proponente, manifiesto que conozco, acepto y me obligo a cumplir con el régimen de conflicto de intereses que regirá las relaciones a desarrollarse entre la sociedad que represento y COLFONDOS con ocasión de la presentación de la propuesta realizada de acuerdo con los términos de referencia (RFP-001-2016) y también en la eventualidad de que me sea adjudicado el contrato del seguro de invalidez y sobrevivencia, conforme a los siguientes términos:

El Proponente, sus empleados y agentes observarán la máxima diligencia y cuidado por prevenir cualquier acción que pudiera dar como resultado un conflicto con los intereses de COLFONDOS y se abstendrá de dar u ofrecer dinero, préstamos, servicios, agasajos, viajes o regalos a los empleados de COLFONDOS o a intermediarios de éstos. El proponente no podrá recibir de un empleado de COLFONDOS ningún pago, préstamo, servicio, agasajo, viaje o regalo.

El Proponente, sus empleados, representantes o subcontratistas, no podrán contratar directa o indirectamente con un empleado de COLFONDOS servicios ofrecidos por éste, salvo que se trate de aquellos que éste ofrece de manera habitual y masiva de conformidad con su régimen legal en condiciones uniformes para todos sus clientes. El proponente notificará a COLFONDOS la identidad de cualquier representante o empleado de COLFONDOS o familiar de éstos, respecto del cual tenga conocimiento que posee en cualquier forma interés en las actividades de El Proponente. Los materiales que COLFONDOS entregue a El Proponente, serán utilizados para la ejecución de los servicios y no se podrán destinar al uso particular de El Proponente.

En constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C., a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2016.

EL PROPONENTE

\_\_\_\_\_  
C.C.No  
Representante Legal

### **3.5. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO**

La información relativa al estado del riesgo se encuentra en los CD's que se entregan con los términos de referencia y se encuentra en el archivo plano denominado ..... que tiene un registro para cada afiliado cuya muerte o invalidez presumiblemente puede quedar a cargo de la póliza.

Además, se incluyen los siguientes archivos:

### **3.6 REGISTRO ÚNICO DE PROVEEDORES**



DATOS DEL TOMADOR

COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS

CL 67 # 7 94 P 14  
BOGOTA D.C.

---

# POLIZA DE RAMOS PREVISIONALES

SEGUROS  
BOLÍVAR



---

DATOS DEL ASESOR

OF. PRINCIPAL

\*\*\*\*\*



**Bogota D.C., Diciembre 30 de 2019**

Señor:  
**COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS**  
Ciudad

Seguros Bolívar le da la bienvenida a nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

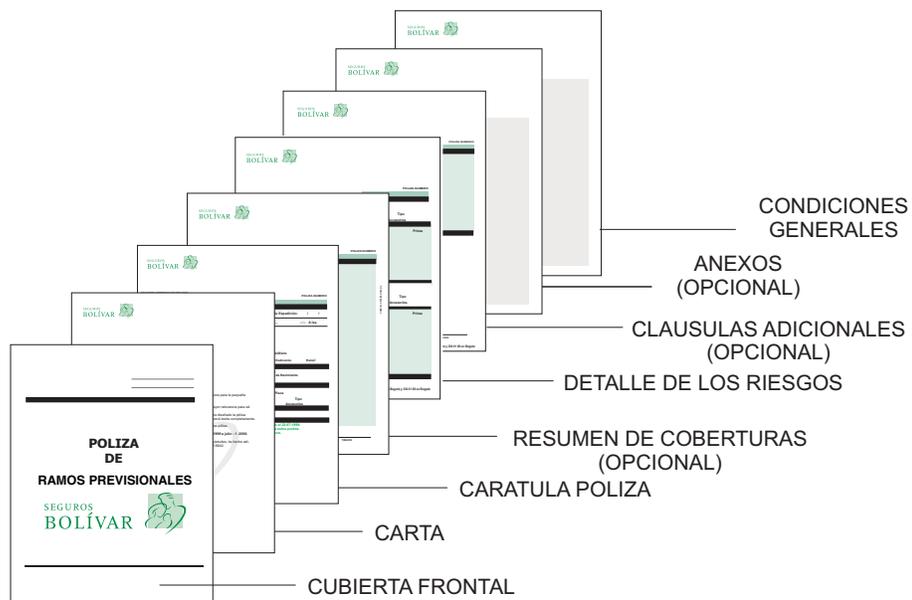
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea de Atención al Cliente RED322, desde un teléfono fijo al 01 8000 123 322 o desde celular al #322, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,





**POLIZA Y CERTIFICADO**  
**SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

POLIZA NUMERO

**6000 - 0000018 - 01**

**Datos del Tomador**

Nombre del Tomador  
**COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS**  
Dirección Comercial  
**CL 67 # 7 94 P 14**

Identificación  
**NIT 800.149.496**  
Ciudad  
**BOGOTA D.C.**

Personería  
**JURIDICO**  
Teléfono  
**3765155**

**Datos de la Póliza**

Certificado No. **0000** Fecha de Expedición: **30** <sup>DIA</sup> **12** <sup>MES</sup> **2019** <sup>AÑO</sup>

Vigencia días **0365** Vigencia desde **01** <sup>DIA</sup> **01** <sup>MES</sup> **2020** <sup>AÑO</sup> a las **00** Hrs Vigencia hasta **31** <sup>DIA</sup> **12** <sup>MES</sup> **2020** <sup>AÑO</sup> a las **24** Hrs

Período de Facturación **MENSUAL**

Localidad de Radicación **6000**

Producto **762**

**Datos de Intermediación**

Método de Tarificación

No. Asegurados **07.583**

99926 OF. PRINCIPAL

AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>

**La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato.**

**Observaciones**

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

Av. el Dorado No. 68B-31, piso 10 • Línea de Atención al Cliente RED322 • Desde fijo 01 8000 123 322 o desde celular al #322

**CLIENTE**



**POLIZA Y CERTIFICADO  
SEGURO PREV DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**

**RESUMEN DE COBERTURAS**

POLIZA NUMERO  
**6000 - 0000018 - 01**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	TASA	PRIMA MENSUAL
Suma Adic. Pen. Invalidez	V E R		
Suma Adic. Pen. Sobrvtes.	CONDICIONES		
Auxilio Funerario	GENERALES		
Subsidio Incapac.Temporal			
Total Amparos Is		2,200	
<b>SALARIO BASE DE COTIZACION:</b>	<b>\$0</b>		

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 110510489018858**

Generado el 07 de noviembre de 2019 a las 23:54:31

### **ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

#### **EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1765 del 06 de septiembre de 2010, emanada de la Superintendencia Financiera de Colombia.

#### **CERTIFICA**

**RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. también podrá girar bajo la denominación "SEGUROS BOLÍVAR S.A."**

**NATURALEZA JURÍDICA:** Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CONSTITUCIÓN Y REFORMAS:** Escritura Pública No 3592 del 05 de diciembre de 1939 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 1043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3261 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C., aclarada con Escritura Pública 3274 del 20 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 1260 del 24 de septiembre de 2019 ,no objetar la adquisición con fines de absorción (fusión) del 100% de las acciones de Liberty Seguros de Vida S.A. por parte la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 458 del 25 de junio de 1940

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** Presidentes y suplentes. La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cuatro (4) suplentes quienes ejercerán la representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales. Es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo podrán ser revocados en cualquier tiempo, si la Junta directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad, corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## Certificado Generado con el Pin No: 110510489018858

Generado el 07 de noviembre de 2019 a las 23:54:31

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obran a sus órdenes y representen a la Sociedad. Adicionalmente, podrán delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de lo dispuesto por el Artículo 114 del Código de Comercio, así como las de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales; d) Celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales, h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por si o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflictos de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 0606 del 14 de abril de 2015 Notaria 65 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Javier José Suárez Esparragoza Fecha de inicio del cargo: 13/04/2015	CC - 80418827	Presidente
José Fernney Rojas Cubides Fecha de inicio del cargo: 25/06/2015	CC - 79152137	Primer Suplente del Presidente
Sandra Isabel Sánchez Suarez Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 51710260	Segundo Suplente del Presidente
María De Las Mercedes Ibáñez Castillo Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994	CC - 39681414	Tercer Suplente del Presidente
Víctor Enrique Flórez Camacho Fecha de inicio del cargo: 04/09/2001	CC - 19388955	Cuarto Suplente del Presidente
Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 7173298	Representante Legal para Efectos Exclusivamente Judiciales
Juan Fernando Parra Roldán Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 79690071	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 110510489018858

Generado el 07 de noviembre de 2019 a las 23:54:31

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Hernando Fabiano Ramírez Rojas Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 79911703	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Gloria Yazmine Breton Mejía Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 51689883	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Elsa Magdalena Pardo Rey Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 21068659	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Elsa Neriza Barajas Villamizar Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 51710155	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, educativo, pensiones, salud, vida individual.

Resolución S.B. No 1006 del 30 de mayo de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 1174 del 17 de junio de 1994 seguro de pensiones ley 100

Resolución S.B. No 2511 del 18 de noviembre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de pensiones de jubilación se comercializará bajo el nombre de pensiones voluntarias (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 128 del 16/02/2004).

Resolución S.F.C. No 1417 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Compañía de Seguros Bolívar S.A., para operar los ramos de Colectivo de vida y Educativo

**MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA  
SECRETARIO GENERAL AD-HOC**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."





Bogotá D.C., 5 de diciembre de 2018.  
**DNP COL – 16755**

Doctor  
**ALAIN FOUCRIER VIANA**  
Presidente  
**COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS.**  
Calle 67, No. 7 – 94.  
Teléfono: 3765066.  
Bogotá D.C.

Asunto: **Renovación Póliza del Seguro previsional**

Apreciado Doctor Foucrier:

Reciba un cordial saludo de parte la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

En atención a la póliza del Seguro Previsional No. 6 0000 0000 1501, suscrita entre **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS** y la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A** le informamos que ésta se renueva en los mismos términos y condiciones para la vigencia del 1° de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2019.

No obstante lo anterior, en virtud de lo estipulado en los términos de referencia RFP-001-2016 para la contratación de la mencionada póliza, respecto de la "VIGENCIA DEL VALOR DE LA PRIMA", la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, en el mes de enero de 2019 determinará si es procedente el reajuste de la tasa de acuerdo con la variación de los parámetros de cálculo de conformidad con lo detallado en los numerales 1.2.1 y 1.2.2 del citado pliego.

Atentamente,

**JOSE FERNNEY ROJAS CUBIDES**  
Representante Legal  
**COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

**JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA  
E.S.D.**

**REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO LABORAL**

**DEMANDANTE: LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**

**DEMANDADO : COLFONDOS S.A.**

**RADICADO : 2023-00089**

**ASUNTO : LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

**LLAMADO : COLSEGUROS- ASEGURADORA ALLIANZ COLOMBIA SA**

**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**, mayor, abogado en ejercicio, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 17.154.826 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 12.942 expedida por el C. S. J., en mi condición de apoderado judicial y representante legal de **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, Sociedad con domicilio principal en Bogotá, constituida mediante escritura pública número 2363 del 7 de noviembre de 1991, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá, con todo respeto me permito LLAMAR EN GARANTIA al Proceso del rubro a la Sociedad **ASEGURADORA ALLIANZ COLOMBIA S.A.**, N.I.T. 860002519-1, con domicilio principal en Bogotá D.C. y representada por su gerente o quien haga sus veces, para que en el evento de ser la sentencia adversa a **COLFONDOS S.A.**, se extiendan sus efectos a la Aseguradora llamada en garantía, en virtud a los siguientes:

**HECHOS**

1. Entre la sociedad **COLFONDOS S.A.** y la sociedad **ASEGURADORA ALLIANZ COLOMBIA SA** antes **COLSEGUROS**, se suscribieron Pólizas Previsionales N° 02090001-20 año 1994, N° 001-1 año 1995, No.020900001 año 1996, N° 020900001-8 año 1997, N° 209000001-0 año 1998, N° 0209000001 año 1999 y N° 0209000001-1 año 2000 vigentes entre enero 01 de 1994 y 31 diciembre 2000, y en virtud de la cual entre 7 de abril de 1997 y el 31 de diciembre de 2000 se le pago el valor correspondiente al seguro previsional por las contingencias de invalidez y muerte del señor LUILLY RODRIGUEZ ARROYO
2. El afiliado a demandado pidiendo la ineficacia de su traslado de régimen, pretendiendo que las cosas vuelvan al estado anterior y que se tenga como única afiliación válida la existente en algún momento al RAIS.
3. En el evento poco probable de que las cosas deban volver al estado interior como efecto de la declaratoria de anulación, ineficacia o inexistencia de la afiliación, estos valores no debieron haber sido cobrados al afiliado ni pagados a la aseguradora y en consecuencia quien tiene el valor de los mismos en su haber, es la aseguradora previsional llamada en garantía, pues estos dineros le fueron pagados mensualmente en el tiempo de las cotizaciones realizadas en virtud de las pólizas N° 02090001-20 año 1994, N° 001-1 año 1995, No.020900001 año 1996, N° 020900001-8 año 1997, N° 209000001-0 año 1998, N° 0209000001 año 1999 y N° 0209000001-1 año 2000

4. En tales circunstancias, la sociedad llamada en garantía debe hacer parte del proceso en virtud de la existencia de la póliza de seguro previsional en virtud de la cual podría existir una condena a devolver tales valores.

#### **FUNDAMENTO JURIDICO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:**

El artículo 64 del código general del proceso establece que el llamamiento en garantía es procedente en los siguientes casos:

1. Quien tiene derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir.
2. Quien tenga derecho legal o contractual a exigir de otro el reembolso total o parcial del pago que tuviera que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva.

En el caso que nos ocupa es claro que nos encontramos dentro del evento No. 2, toda vez que en el caso hipotético de que el despacho ordene volver las cosas al estado anterior y en consecuencia ordenar la devolución de los dineros descontados a la afiliada como seguro previsional, debe tenerse en cuenta que estos dineros fueron pagados en virtud de las pólizas N° 02090001-20 año 1994, N° 001-1 año 1995, No.020900001 año 1996, N° 020900001-8 año 1997, N° 209000001-0 año 1998, N° 0209000001 año 1999 y N° 0209000001-1 año 2000 a la aseguradora llamada en garantía y por tanto es esta quien tiene en su poder tales dineros, por lo que sería la llamada a la devolución de tales.

Por lo anterior, me elevar las siguientes:

#### **PRETENSIONES**

Con base en los hechos expuestos y el fundamento de derecho consagrado en el artículo 57 del C.P.C., llamo en garantía a la **ASEGURADORA ALLIANZ COLOMBIA S.A.**, antes **ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.**, para que se profieran las siguientes condenas:

1. Que en el evento improbable y remoto de que se ordene devolver al afiliado LUILLY RODRIGUEZ ARROYO al estado inicial de afiliación y como consecuencia la devolución de los dineros pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada en garantía quien resulte condenada al pago de los mismos durante los periodos entre el 7 de abril de 1997 y 31 de diciembre de 2000, por ser quien los tiene en su poder.
2. Que en el caso de que se ordene la indexación de los valores pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada en garantía la condenada realizar y pagar la indexación.

3. Que en el caso de que se ordene el pago de intereses moratorios por los dineros pagados como seguro provisional sea la aseguradora llamada quien deba cumplir esta condena.
4. Que se ordene a la aseguradora al pago de costas procesales.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Artículos 57 y Ss. del CPC, Artículos 1568, 2344 del C.C.C., Artículos 968, 1036 a 1082 y 1137 a 1162 del C.Co., Artículo 86 Ley 100 de 1993, Decreto 876 de 1994, Artículo 4º y demás disposiciones concordantes y complementarias. Así como el artículo 64 del C.G.P.

### **PRUEBAS**

1. El historial de vinculaciones del demandante
2. Expediente pensional del demandante.
3. Copia de las pólizas de seguro previsional.
4. Constancia de vigencia de la póliza.

### **PETICIÓN ESPECIAL**

Su señoría solicito muy respetuosamente que en el auto que admita el presente llamado en garantía se le ordene a la llamada en garantía aportar al proceso su certificado de existencia y representación legal y copias de las pólizas suscritas con mi defendida para el cubrimiento de los eventos de invalidez y sobrevivencia.

### **PROCESO**

Ordinario Laboral de Primera Instancia

### **CUANTÍA Y COMPETENCIA**

La misma de la demanda principal, la competencia es suya Señora Juez por tramitarse dentro del mismo proceso.

### **DERECHO**

El llamamiento en garantía tiene su fundamento en el artículo 57 del C.P.C. y demás normas concordantes.

## **ANEXOS**

- Los documentos enunciados en el acápite de prueba documental.
- Copia de la demanda y su contestación.
- Auto admisorio de la demanda.

## **DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES**

Las de las partes demandante y demandada son las que aparecen en la demanda, la de la Sociedad llamada en garantía en la Carrera 13 N° 29-24 en Bogotá D.C. , correo electrónico [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co)

La mía [arjonaydelaossa@hotmail.com](mailto:arjonaydelaossa@hotmail.com)

Del señor Juez, atentamente,



**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**

C.C. No. 17.154.826 Bogotá

T .P. No. 12942 C.S.J.

**JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA.  
E.S.D.**

**REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO LABORAL**

**DEMANDANTE: LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**

**DEMANDADO : COLFONDOS S.A.**

**RADICADO : 2023-00089**

**ASUNTO : LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

**LLAMADO : SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA – AXA COLPATRIA  
SEGUROS SA**

**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**, mayor, abogado en ejercicio, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 17.154.826 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 12.942 expedida por el C. S. J., en mi condición de apoderado judicial y representante legal de **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, Sociedad con domicilio principal en Bogotá, constituida mediante escritura pública número 2363 del 7 de noviembre de 1991, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá, con todo respeto me permito LLAMAR EN GARANTIA al Proceso del rubro a la Sociedad **AXA COLPATRIA SEGUROS SA**, N.I.T. 860002184-6, con domicilio principal en Bogotá D.C. y representada por su gerente o quien haga sus veces, para que en el evento de ser la sentencia adversa a **COLFONDOS S.A.**, se extiendan sus efectos a la Aseguradora llamada en garantía, en virtud a los siguientes:

### **HECHOS**

1. Entre la sociedad **COLFONDOS S.A.** y la sociedad **AXA COLPATRIA SEGUROS SA** antes **SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA**, se suscribieron Pólizas Previsionales No. 006 año 2001, N° 061 año 2022, N° 1000002 año 2003 y N° 100003 año 2004 vigentes entre 01 enero de 2001 y 31 diciembre 2004, y en virtud de la cual entre 01 de enero de 2001 y el 31 de diciembre de 2004 se le pago el valor correspondiente al seguro previsional por las contingencias de invalidez y muerte del señor LUILLY RODRIGUEZ ARROYO
2. El afiliado a demandado pidiendo la ineficacia de su traslado de régimen, pretendiendo que las cosas vuelvan al estado anterior y que se tenga como única afiliación válida la existente en algún momento al RAIS.
3. En el evento poco probable de que las cosas deban volver al estado interior como efecto de la declaratoria de anulación, ineficacia o inexistencia de la afiliación, estos valores no debieron haber sido cobrados al afiliado ni pagados a la aseguradora y en consecuencia quien tiene el valor de los mismos en su haber, es la aseguradora previsional llamada en garantía, pues estos dineros le fueron pagados mensualmente en el tiempo de las cotizaciones realizadas en virtud de las pólizas No. 006 año 2001, N° 061 año 2022, N° 1000002 año 2003 y N° 100003 año 2004.

Carrera 5 No. 25-14 piso 3 – telefax: (4)7824549 – Cel: 3012514134, 3156577428 – E-mail:

[helen\\_arjona@hotmail.com](mailto:helen_arjona@hotmail.com)

Montería-Córdoba-Colombia

4. En tales circunstancias, la sociedad llamada en garantía debe hacer parte del proceso en virtud de la existencia de la póliza de seguro previsional en virtud de la cual podría existir una condena a devolver tales valores.

#### **FUNDAMENTO JURIDICO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:**

El artículo 64 del código general del proceso establece que el llamamiento en garantía es procedente en los siguientes casos:

1. Quien tiene derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir.
2. Quien tenga derecho legal o contractual a exigir de otro el reembolso total o parcial del pago que tuviera que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva.

En el caso que nos ocupa es claro que nos encontramos dentro del evento No. 2, toda vez que en el caso hipotético de que el despacho ordene volver las cosas al estado anterior y en consecuencia ordenar la devolución de los dineros descontados a la afiliada como seguro previsional, debe tenerse en cuenta que estos dineros fueron pagados en virtud de las pólizas No. 006 año 2001, N° 061 año 2022, N° 1000002 año 2003 y N° 100003 año 2004 a la aseguradora llamada en garantía y por tanto es esta quien tiene en su poder tales dineros, por lo que sería la llamada a la devolución de tales.

Por lo anterior, me elevar las siguientes:

#### **PRETENSIONES**

Con base en los hechos expuestos y el fundamento de derecho consagrado en el artículo 57 del C.P.C., llamo en garantía a la **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, antes **SEGUROS DE VIDA COOLPATRIA S.A.**, para que se profieran las siguientes condenas:

1. Que en el evento improbable y remoto de que se ordene devolver al afiliado LUILLY RODRIGUEZ ARROYO al estado inicial de afiliación y como consecuencia la devolución de los dineros pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada en garantía quien resulte condenada al pago de los mismos durante los periodos entre el 01 de enero de 2001 y 31 de diciembre de 2004, por ser quien los tiene en su poder.
2. Que en el caso de que se ordene la indexación de los valores pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada en garantía la condenada realizar y pagar la indexación.
3. Que en el caso de que se ordene el pago de intereses moratorios por los dineros pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada quien deba cumplir esta condena.
4. Que se ordene a la aseguradora al pago de costas procesales.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Artículos 57 y Ss. del CPC, Artículos 1568, 2344 del C.C.C., Artículos 968, 1036 a 1082 y 1137 a 1162 del C.Co., Artículo 86 Ley 100 de 1993, Decreto 876 de 1994, Artículo 4º y demás disposiciones concordantes y complementarias. Así como el artículo 64 del C.G.P.

## **PRUEBAS**

1. El historial de vinculaciones del demandante.
2. Expediente pensional del demandante
3. Copia de las pólizas de seguro previsional.
4. Caratula de las pólizas

## **PETICIÓN ESPECIAL**

Su señoría solicito muy respetuosamente que en el auto que admita el presente llamado en garantía se le ordene a la llamada en garantía aportar al proceso su certificado de existencia y representación legal y copias de las pólizas suscritas con mi defendida para el cubrimiento de los eventos de invalidez y sobrevivencia.

## **PROCESO**

Ordinario Laboral de Primera Instancia

## **CUANTÍA Y COMPETENCIA**

La misma de la demanda principal, la competencia es suya Señora Juez por tramitarse dentro del mismo proceso.

## **DERECHO**

El Llamamiento en garantía tiene su fundamento en el artículo 57 del C.P.C. y demás normas concordantes.

## **ANEXOS**

- Los documentos enunciados en el acápite de prueba documental.
- Copia de la demanda y su contestación.
- Auto admisorio de la demanda.
- Certificado de existencia y representación de la llamada en garantía.

## DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Las de las partes demandante y demandada son las que aparecen en la demanda, la de la Sociedad llamada en garantía en la avenida 15N° 104-33 en Bogotá D.C. , correo electrónico [cias.colpatriagt@axacolpatria.co](mailto:cias.colpatriagt@axacolpatria.co)

La mía [arjonaydelaossa@hotmail.com](mailto:arjonaydelaossa@hotmail.com)

Del señor Juez, atentamente,



**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**

C.C. No. 17.154.826 Bogotá  
T .P. No. 12942 C.S.J.

Señor

**JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA**  
E.S.D.

**REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO LABORAL**

**DEMANDANTE: LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**

**DEMANDADO : COLFONDOS S.A.**

**RADICADO : 2023-00089**

**ASUNTO : LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

**LLAMADO : MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA**

**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**, mayor, abogado en ejercicio, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 17.154.826 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 12.942 expedida por el C. S. J., en mi condición de apoderado judicial y representante legal de **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, Sociedad con domicilio principal en Bogotá, constituida mediante escritura pública número 2363 del 7 de noviembre de 1991, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá, con todo respeto me permito LLAMAR EN GARANTIA al Proceso del rubro a la Sociedad **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA**, N.I.T. 830054904-6, con domicilio principal en Bogotá D.C. y representada por su gerente o quien haga sus veces, para que en el evento de ser la sentencia adversa a **COLFONDOS S.A.**, se extiendan sus efectos a la Aseguradora llamada en garantía, en virtud a los siguientes:

### HECHOS

1. Entre la sociedad **COLFONDOS S.A.** y la sociedad **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA**, se suscribieron Pólizas Previsionales N° 9201408900114 año 2009, N° 9201408900114 año 2011 N° 9201409003175 año 2009 al año 2013, N° 9201409003175 año 2014, vigentes desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2014; y en virtud de la cual entre 01 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2014 se le pago el valor correspondiente al seguro previsional por las contingencias de invalidez y muerte del señor LUILLY RODRIGUEZ ARROYO
2. El afiliado a demandado pidiendo la ineficacia de su traslado de régimen, pretendiendo que las cosas vuelvan al estado anterior y que se tenga como única afiliación válida la existente en algún momento al RAIS.
3. En el evento poco probable de que las cosas deban volver al estado interior como efecto de la declaratoria de anulación, ineficacia o inexistencia de la afiliación, estos valores no debieron haber sido cobrados al afiliado ni pagados a la aseguradora y en consecuencia quien tiene el valor de los mismos en su haber, es la aseguradora previsional llamada en garantía, pues estos dineros le fueron pagados mensualmente en el tiempo de las cotizaciones realizadas en virtud de las pólizas N° 9201408900114 año 2009, N° 9201408900114 año 2011 N° 9201409003175 año 2009 al año 2013, N° 9201409003175 año 2014

4. En tales circunstancias, la sociedad llamada en garantía debe hacer parte del proceso en virtud de la existencia de la póliza de seguro previsional en virtud de la cual podría existir una condena a devolver tales valores.

#### **FUNDAMENTO JURIDICO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:**

El artículo 64 del código general del proceso establece que el llamamiento en garantía es procedente en los siguientes casos:

1. Quien tiene derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir.
  2. Quien tenga derecho legal o contractual a exigir de otro el reembolso total o parcial del pago que tuviera que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva.
5. En el caso que nos ocupa es claro que nos encontramos dentro del evento No. 2, toda vez que en el caso hipotético de que el despacho ordene volver las cosas al estado anterior y en consecuencia ordenar la devolución de los dineros descontados a la afiliada como seguro previsional, debe tenerse en cuenta que estos dineros fueron pagados en virtud de las pólizas N° 9201408900114 año 2009, N° 9201408900114 año 2011 N° 9201409003175 año 2009 al año 2013, N° 9201409003175 año 2014 a la aseguradora llamada en garantía y por tanto es esta quien tiene en su poder tales dineros, por lo que sería la llamada a la devolución de tales.

Por lo anterior, me elevar las siguientes:

#### **PRETENSIONES**

Con base en los hechos expuestos y el fundamento de derecho consagrado en el artículo 57 del C.P.C., llamo en garantía a la **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA .**, para que se profieran las siguientes condenas:

1. Que en el evento improbable y remoto de que se ordene devolver al afiliado LUILLY RODRIGUEZ ARROYO al estado inicial de afiliación y como consecuencia la devolución de los dineros pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada en garantía quien resulte condenada al pago de los mismos durante los periodos entre el 01 de enero de 2009 y 31 de diciembre de 2014, por ser quien los tiene en su poder.
2. Que en el caso de que se ordene la indexación de los valores pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada en garantía la condenada realizar y pagar la indexación.
3. Que en el caso de que se ordene el pago de intereses moratorios por los dineros pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada quien deba cumplir esta condena.
4. Que se ordene a la aseguradora al pago de costas procesales.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Artículos 57 y Ss. del CPC, Artículos 1568, 2344 del C.C.C., Artículos 968, 1036 a 1082 y 1137 a 1162 del C.Co., Artículo 86 Ley 100 de 1993, Decreto 876 de 1994, Artículo 4º y demás disposiciones concordantes y complementarias. Así como el artículo 64 del C.G.P.

## **PRUEBAS**

1. El historial de vinculaciones del demandante
2. Copia del expediente pensional del demandante
3. Copia de las pólizas de seguro previsional.

## **PETICIÓN ESPECIAL**

Su señoría solcito muy respetuosamente que en el auto que admita el presente llamado en garantía se le ordene a la llamada en garantía aportar al proceso su certificado de existencia y representación legal y copias de las pólizas suscritas con mi defendida para el cubrimiento de los eventos de invalidez y sobrevivencia.

## **PROCESO**

Ordinario Laboral de Primera Instancia

## **CUANTÍA Y COMPETENCIA**

La misma de la demanda principal, la competencia es suya Señora Juez por tramitarse dentro del mismo proceso.

## **DERECHO**

El Llamamiento en garantía tiene su fundamento en el artículo 57 del C.P.C. y demás normas concordantes.

## **ANEXOS**

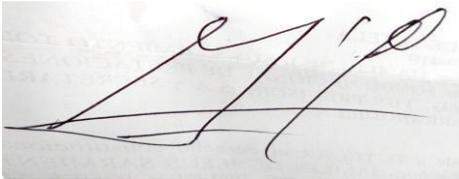
- Los documentos enunciados en el acápite de prueba documental.
- Copia de la demanda y su contestación.
- Auto admisorio de la demanda.
- Certificado de existencia y representación de la llamada en garantía.

## DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Las de las partes demandante y demandada son las que aparecen en la demanda, la de la Sociedad llamada en garantía en la avenida la carrera 14- N° 96-34 en Bogotá D.C. , correo electrónico [njudiciales@mapfre.com.co](mailto:njudiciales@mapfre.com.co)

La mía [arjonaydelaossa@hotmail.com](mailto:arjonaydelaossa@hotmail.com)

Del señor Juez, atentamente,



**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**

C.C. No. 17.154.826 Bogotá

T .P. No. 12942 C.S.J.

Señor

**JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA**  
E.S.D.

**REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO LABORAL**

**DEMANDANTE: LUILLY RODRIGUEZ ARROYO**

**DEMANDADO : COLFONDOS S.A.**

**RADICADO : 2023-00089**

**ASUNTO : LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

**LLAMADO : COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR SA**

**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**, mayor, abogado en ejercicio, domiciliado en la ciudad de Montería, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 17.154.826 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 12.942 expedida por el C. S. J., en mi condición de apoderado judicial y representante legal de **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, Sociedad con domicilio principal en Bogotá, constituida mediante escritura pública número 2363 del 7 de noviembre de 1991, otorgada en la Notaría 16 de Bogotá, con todo respeto me permito LLAMAR EN GARANTIA al Proceso del rubro a la Sociedad **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR SA**, N.I.T. 860002503-2, con domicilio principal en Bogotá D.C. y representada por su gerente o quien haga sus veces, para que en el evento de ser la sentencia adversa a **COLFONDOS S.A.**, se extiendan sus efectos a la Aseguradora llamada en garantía, en virtud a los siguientes:

### HECHOS

1. Entre la sociedad **COLFONDOS S.A.** y la sociedad **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR SA**, se suscribieron Pólizas Previsionales N° 5030-0000002-01 año 2005, N° 5030-0000002-02 año 2006, N° 5030-0000002-03 año 2007, N° 5030-0000002-04 año 2008, vigentes desde el 1 de enero de 2005 hasta el 31 de diciembre de 2008; N° 6000-0000015-01 año 2016, N° 6000-0000015 año 2017, N° 6000-0000015-02 año 2018, N° 6000-0000015 año 2019, N° 6000-0000018-01 año 2020, N° 6000-0000018-02 año 2021, N° 6000-0000018-03 año 2022 y N° 6000-0000018 año 2023, vigentes entre 01 julio de 2016 hasta el 31 diciembre 2023 y en virtud de la cual entre 01 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2008 y el 01 de julio de 2016 y hasta la fecha de presentación de este llamamiento se le pago el valor correspondiente al seguro previsional por las contingencias de invalidez y muerte del señor LUILLY RODRIGUEZ ARROYO
2. El afiliado a demandado pidiendo la ineficacia de su traslado de régimen, pretendiendo que las cosas vuelvan al estado anterior y que se tenga como única afiliación válida la existente en algún momento al RAIS.
3. En el evento poco probable de que las cosas deban volver al estado interior como efecto de la declaratoria de anulación, ineficacia o inexistencia de la afiliación, estos valores no debieron haber sido cobrados al afiliado ni pagados a la aseguradora y en consecuencia quien tiene el valor de los mismos en su haber, es la aseguradora

Carrera 5 No. 25-14 piso 3 – telefax: (4)7824549 – Cel: 3012514134, 3156577428 – E-mail:

[helen\\_arjona@hotmail.com](mailto:helen_arjona@hotmail.com)

Montería-Córdoba-Colombia

previsional llamada en garantía, pues estos dineros le fueron pagados mensualmente en el tiempo de las cotizaciones realizadas en virtud de las pólizas N° 5030-0000002-01 año 2005, N° 5030-0000002-02 año 2006, N° 5030-0000002-03 año 2007, N° 5030-0000002-04 año 2008, N° 6000-0000015-01 año 2016, N° 6000-0000015 año 2017, N° 6000-0000015-02 año 2018, N° 6000-0000015 año 2019, N° 6000-0000018-01 año 2020, N° 6000-0000018-02 año 2021, N° 6000-0000018-03 año 2022 y N° 6000-0000018 año 2023

4. En tales circunstancias, la sociedad llamada en garantía debe hacer parte del proceso en virtud de la existencia de la póliza de seguro previsional en virtud de la cual podría existir una condena a devolver tales valores.

#### **FUNDAMENTO JURIDICO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:**

El artículo 64 del código general del proceso establece que el llamamiento en garantía es procedente en los siguientes casos:

1. Quien tiene derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir.
  2. Quien tenga derecho legal o contractual a exigir de otro el reembolso total o parcial del pago que tuviera que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva.
5. En el caso que nos ocupa es claro que nos encontramos dentro del evento No. 2, toda vez que en el caso hipotético de que el despacho ordene volver las cosas al estado anterior y en consecuencia ordenar la devolución de los dineros descontados a la afiliada como seguro previsional, debe tenerse en cuenta que estos dineros fueron pagados en virtud de las pólizas N° 5030-0000002-01 año 2005, N° 5030-0000002-02 año 2006, N° 5030-0000002-03 año 2007, N° 5030-0000002-04 año 2008, N° 6000-0000015-01 año 2016, N° 6000-0000015 año 2017, N° 6000-0000015-02 año 2018, N° 6000-0000015 año 2019, N° 6000-0000018-01 año 2020, N° 6000-0000018-02 año 2021, N° 6000-0000018-03 año 2022 y N° 6000-0000018 año 2023 a la aseguradora llamada en garantía y por tanto es esta quien tiene en su poder tales dineros, por lo que sería la llamada a la devolución de tales.

Por lo anterior, me elevar las siguientes:

#### **PRETENSIONES**

Con base en los hechos expuestos y el fundamento de derecho consagrado en el artículo 57 del C.P.C., llamo en garantía a la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR SA.**, para que se profieran las siguientes condenas:

1. Que en el evento improbable y remoto de que se ordene devolver al afiliado LUILLY RODRIGUEZ ARROYO al estado inicial de afiliación y como consecuencia la devolución de los dineros pagados como seguro

Carrera 5 No. 25-14 piso 3 – telefax: (4)7824549 – Cel: 3012514134, 3156577428 – E-mail:

[helen.arjona@hotmail.com](mailto:helen.arjona@hotmail.com)

Montería-Córdoba-Colombia

- previsional sea la aseguradora llamada en garantía quien resulte condenada al pago de los mismos durante los periodos entre el 01 de enero de 2005 y 31 de diciembre de 2008, así como desde el 01 de julio de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2023 por ser quien los tiene en su poder.
2. Que en el caso de que se ordene la indexación de los valores pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada en garantía la condenada realizar y pagar la indexación.
  3. Que en el caso de que se ordene el pago de intereses moratorios por los dineros pagados como seguro previsional sea la aseguradora llamada quien deba cumplir esta condena.
  4. Que se ordene a la aseguradora al pago de costas procesales.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Artículos 57 y Ss. del CPC, Artículos 1568, 2344 del C.C.C., Artículos 968, 1036 a 1082 y 1137 a 1162 del C.Co., Artículo 86 Ley 100 de 1993, Decreto 876 de 1994, Artículo 4º y demás disposiciones concordantes y complementarias. Así como el artículo 64 del C.G.P.

### **PRUEBAS**

1. El historial de vinculaciones del demandante.
2. Expediente pensional del demandante
3. Copia de las pólizas de seguro previsional.

### **PETICIÓN ESPECIAL**

Su señoría solicito muy respetuosamente que en el auto que admita el presente llamado en garantía se le ordene a la llamada en garantía aportar al proceso su certificado de existencia y representación legal y copias de las pólizas suscritas con mi defendida para el cubrimiento de los eventos de invalidez y sobrevivencia.

### **PROCESO**

Ordinario Laboral de Primera Instancia

### **CUANTÍA Y COMPETENCIA**

La misma de la demanda principal, la competencia es suya Señora Juez por tramitarse dentro del mismo proceso.

## **DERECHO**

El Llamamiento en garantía tiene su fundamento en el artículo 57 del C.P.C. y demás normas concordantes.

## **ANEXOS**

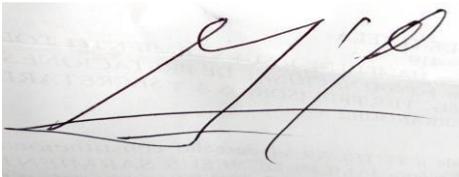
- Los documentos enunciados en el acápite de prueba documental.
- Copia de la demanda y su contestación.
- Auto admisorio de la demanda.
- Certificado de existencia y representación de la llamada en garantía.

## **DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES**

Las de las partes demandante y demandada son las que aparecen en la demanda, la de la Sociedad llamada en garantía en la avenida el Dorado 68 B 31 en Bogotá D.C. , correo electrónico [notificaciones@segurosbolivar.com](mailto:notificaciones@segurosbolivar.com)

La mía [arjonaydelaossa@hotmail.com](mailto:arjonaydelaossa@hotmail.com)

Del señor Juez, atentamente,



**MIGUEL ANGEL ARJONA HINCAPIE**

C.C. No. 17.154.826 Bogotá

T .P. No. 12942 C.S.J.