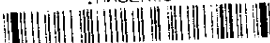


**FORMULARIO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS,
SUGERENCIAS Y DENUNCIAS**

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYÚSCULA E IMPRENTA Y SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS

COLPENSIONES
2019_15233148
13/11/2019 03:20:45 PM
MEDELLIN NORTE
ANTIOQUIA - MEDELLIN
REC. DOC. ADICIONALES
IMÁGENES:

0201915233148810

I. PRODUCTO RPM BEPS **II. TIPO DE SOLICITUD** Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación Denuncia

III. DATOS GENERALES DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO (VINCULADO, AFILIADO, PENSIONADO O CIUDADANO INTERESADO):

Tipo de documento CC ☒ CD ☐ TI ☐ CE ☐ PA ☐ Número de documento 43033942 Sexo M ☐ F ☒ Nacionalidad COLOMBIANA
Primer apellido GARCIA Segundo apellido OCAMPO
Primer nombre NORA Segundo nombre ELENA
Dirección Residencia Calle 41 # 33-04
Barrio/Vereda/ Corregimiento LA MILAGROSA Ciudad / Municipio MEDELLIN Departamento ANTIOQUIA
Teléfono 2176288 Celular 3116215471 Fax
Correo electrónico gyis.e@gmail.com

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil). Si ☒ No ☐

IV. DATOS DEL SOLICITANTE (FAMILIAR DEL CIUDADANO FALLECIDO, TERCERO AUTORIZADO, APODERADO, CURADOR, ALIADO, EMPRESA PÚBLICA O PRIVADA):

Familiar del Ciudadano Fallecido Tercero Autorizado Aliado Apoderado Curador Empresa Pública Privada Tipo de documento CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT ☐ CD ☐ PA Número de documento
Razón Social (Diligencie este campo si seleccionó EMPRESA)
Primer apellido Segundo apellido
Primer nombre Segundo nombre
Cargo Sucursal Dirección de Correspondencia
Barrio/Vereda/ Corregimiento Ciudad / Municipio Departamento
Teléfono Celular Fax
Correo electrónico

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil). Si ☐ No ☐

V. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD:


Solicito me sean incluidas las semanas cotizadas desde agosto de 1979 hasta mayo de 1988 en mis historia laboral. Estas semanas fueron cotizadas por la Empresa Tania S.A, identificada en ese entonces bajo el Número patramel 02016100153 y hoy identificada con el Nit 890901218-4.
Es de anotar que los primeros meses de cotización se hicieron bajo el # de T.I. 61114113210 y luego con la cédula 43.033942

VI. ANEXOS

- 1.
- 2.
- 3.

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ ciudadano para realizar los trámites que se refieren a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES.

2. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN. El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

 43033.942
FIRMA DEL CIUDADANO / SOLICITANTE No. DE DOCUMENTO

"Ven por tu"



Colpensiones